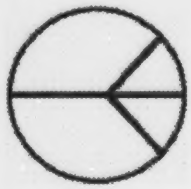
Mise en œuvre de choix aux établissements régionaux : Propositions de programmes pour les délinquantes ayant des besoins spéciaux



Reédigé par

Alan Warner, Ph.D.

pour le
Secteur pour les délinquantes
Service correctionnel du Canada
Ottawa, Ontario

le 31 mars 1998

Le présent rapport a été rédigé aux termes d'un contrat pour le Service correctionnel du Canada. Les opinions qui y sont exprimées n'engagent que l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les vues du Service correctionnel du Canada.

Tables des matières

Remerciements

Résumé et liste des recommandations

Introduction et but

I. Expériences liées aux programmes pour les femmes ayant des besoins spéciaux

- Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Nova
- Questions liées au traitement et Unité pour femmes à l'établissement de Springhill
- Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Grand Valley
- Femmes ayant des besoins spéciaux à la Prison des femmes
- Leçons dont il faut tenir compte au moment de la création de nouveaux programmes

II. Identification des femmes ayant des besoins spéciaux

III. Principes et procédures des programmes spécialisés proposés dans le domaine de la santé mentale

IV. Modèle de programme de réadaptation psychosociale (RPS) pour les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives

- Origine conceptuelle de la réadaptation psychosociale
- Les besoins des femmes et l'applicabilité des méthodes de réadaptation psychosociale
- But et objectifs du programme
- Critères d'admission et processus d'évaluation
- Planification de la réadaptation psychosociale (RPS)
- Caractéristiques du milieu d'habitation
- Attentes au chapitre des activités quotidiennes et enseignement des compétences au duplex RPS
- Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences
- Gestion du comportement dans le milieu d'habitation
- La stigmatisation par opposition au soutien et à l'enseignement assurés par les codélinquantes
- Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale
- Effectifs, qualifications et rôles
- Formation, soutien et communication parmi les effectifs
- Évaluation du programme
- Mise en _uvre d'un programme pilote
- Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace

V. Thérapie comportementale dialectique et programmation pour les femmes qui souffrent de détresse affective

- Base conceptuelle de la thérapie comportementale dialectique
- Origines de l'approche TCD
- Applicabilité de la TCD aux délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux
- But et objectifs du programme de thérapie comportementale dialectique
- Critères d'admission et processus d'évaluation
- Suppositions fondamentales sur lesquelles repose la thérapie comportementale dialectique (TCD)
- Objectifs de la TCD en matière de modification du comportement
- Composantes du traitement TCD
- Caractéristiques du milieu d'habitation
- Attentes au chapitre des activités quotidiennes et application des compétences
- Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences
- Gestion du comportement dans le milieu d'habitation
- Transition à des maisons ordinaires
- Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale dans la communauté
- Effectifs, qualifications et rôles
- Formation, soutien et communication parmi les effectifs
- Évaluation du programme
- Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace

Conclusion

Documents de référence

Bibliographie d'ouvrages supplémentaires examinés

Annexe A : Liste des entrevues et des réunions

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada Correctional Service Canada

Canada

Remerciements

C'est grâce au soutien que m'ont fourni un grand nombre de personnes au sein du Service correctionnel du Canada que j'ai réussi à mener à bien le projet de recherche dont traite le présent rapport. Je tiens à remercier les délinquantes et les membres du personnel qui m'ont offert la possibilité unique de comprendre leur existence au sein des pénitenciers fédéraux en Nouvelle-Écosse et en Ontario. J'ai fait mon possible pour tenir compte de leurs opinions et expériences lorsque j'ai résumé mes constatations dans le présent document et lorsque j'ai élaboré des propositions de programmes. Leurs témoignages, les difficultés dont elles m'ont parlé et les leçons qu'elles ont tirées de leur expérience ont grandement contribué à la qualité de mes propositions. J'ai l'espoir qu'elles seront récompensées par la mise en _uvre de meilleurs programmes suite aux recherches que j'ai effectuées.

Je tiens à remercier un certain nombre de personnes en particulier pour leurs interventions qui ont facilité mes efforts et qui m'ont aiguillé dans la bonne direction, qui m'ont ouvert des portes, qui m'ont encouragé à adopter une attitude positive face aux problèmes et qui ont agi comme conseillers tout au long du chemin : Sandra Lyth et Jennifer Macdonald, à l'Administration centrale, Sylvia Frausin et Mary Ennis, à l'établissement Nova, et Lori MacDonald et Fred Tobin, à la Prison des femmes.

Finalement, je dois une fière chandelle à Donna Pineo qui m'a fourni de précieux conseils durant toutes mes recherches en participant aux entrevues, en me faisant part de ses idées, en critiquant mes propositions et en donnant une perspective extrêmement positive au projet. Ses efforts ont énormément contribué à la qualité des propositions formulées.

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Résumé et liste des recommandations

Dans des rapports récents portant sur les femmes purgeant une peine fédérale (Laishes, 1997; Rivera, 1996; Whitehall, 1995), on souligne sans cesse l'importance de créer des programmes spéciaux et des options résidentielles dans les établissements régionaux pour les femmes qui ont des besoins spéciaux dans le domaine de la santé mentale. Il est nécessaire d'offrir d'autres programmes à ces femmes pour qu'elles puissent fonctionner avec succès dans l'environnement le moins restrictif possible, plutôt que d'avoir à rester dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Le but de la présente étude consiste à examiner les besoins des femmes qui requièrent des options résidentielles et des programmes spéciaux et à formuler des recommandations et des propositions de programmes précises pour faciliter leur hébergement en toute sécurité dans les établissements correctionnels à niveau de sécurité moyenne ou minimale.

La recherche s'est limitée aux régions de l'Atlantique et de l'Ontario, car il a été constaté dès le début de l'étude que c'est dans ces deux régions que l'on trouve le plus grand nombre de femmes ayant des besoins spéciaux qui pourraient être hébergées dans des établissements régionaux, si des programmes spéciaux y étaient instaurés. Les modèles de programme recommandés pourraient être adoptés dans d'autres établissements régionaux. Dans le cadre de la recherche, on a examiné des ouvrages et des dossiers de détenues et on a mené de nombreuses entrevues avec des détenues, des intervenant(e)s dans la communauté et des membres du personnel à différents niveaux organisationnels à l'établissement Nova, à l'Unité des femmes à l'établissement de Springhill, à l'établissement Grand Valley et à la Prison des femmes à Kingston.

I. Leçons tirées des expériences du passé

On peut tirer un certain nombre de leçons importantes d'une étude de l'expérience acquise au cours des deux dernières années concernant la gestion des femmes ayant des besoins spéciaux au sein de pénitenciers dans les régions de l'Atlantique et de l'Ontario, leçons qu'il y a lieu d'intégrer aux propositions de nouveaux programmes :

1. *Besoins divers et incompatibles :* Les femmes « ayant des besoins spéciaux » souffrent de différentes constellations ou combinaisons de problèmes distincts pour lesquels il faut prévoir des approches distinctes au chapitre des programmes. Les femmes qui ont des besoins très variés peuvent être incompatibles dans des environnements à plus faible sécurité, ce qui peut entraîner des situations explosives.

2. *Les*

problèmes dans les relations représentent un aspect de première importance : Ces femmes ont des relations instables et extrêmement émotionnelles, ce qui rend la gestion de gros groupes très difficile, voire dangereuse. Il faut satisfaire à leurs besoins au moyen d'interactions individuelles ou en les plaçant dans de petits groupes, et il faut s'assurer notamment qu'on peut séparer ces femmes les unes des autres.

3. *Programmes d'apprentissage individuels et intensifs :* Ces femmes ont des tendances comportementales qui sont enracinées et qui datent de longtemps, et toute évolution de ces tendances est très lente et doit se faire au moyen de programmes et d'exercices adaptés de façon individuelle à leurs modes d'apprentissage et à leurs forces.

4. *Personnel «sur les lieux» offrant un soutien uniforme :* Les expériences ont été les plus positives lorsque des employées se trouvaient régulièrement en présence des femmes dans leurs unités et pouvaient établir des relations qui leur profitaient. Ces femmes ont de la difficulté à établir de solides relations avec les employées, si ces dernières ne sont pas présentes et qu'il faut aller les trouver.

5. Création d'une équipe multidisciplinaire ayant des connaissances spécialisées dans le domaine de la santé mentale : Étant donné la complexité de leurs problèmes, il est extrêmement difficile et fatigant pour les employées d'intervenir auprès de ces femmes. Le personnel doit posséder tout un éventail de connaissances spécialisées et les employées ont besoin d'adopter une approche axée sur le travail d'équipe pour pouvoir offrir un soutien efficace les unes auprès des autres et aux femmes individuelles. Il est essentiel de posséder de telles connaissances dans le domaine de la santé mentale ainsi que de l'expérience dans le secteur correctionnel, et les employées ont constamment besoin d'être formées et de recevoir du soutien. Il est essentiel que les employées communiquent efficacement entre elles car sinon les femmes individuelles monteront les employées les unes contre les autres.

6. Il est nécessaire d'adopter un mandat distinct et reconnu pour les programmes dans le contexte plus général de l'établissement : Il est nécessaire d'établir, pour les programmes spécialisés, une structure et un contexte particuliers, qui prévoient des procédures qui s'écartent de celles appliquées à l'échelle de l'établissement. Il faut reconnaître et accepter cette nécessité dès le début.

7. Il est néessaire d'adopter des options de gestion du comportement qui permettent la mise à l'éart théapeutique des dtenues (sánces de silence théapeutique) : Les femmes qui possèdent des connaissances cognitives limitées ou qui passent à l'acte à cause de troubles affectifs extrêmes ont souvent besoin d'un court séjour ou d'une période passée à l'écart dans un contexte thérapeutique similaire aux options offertes dans un établissement psychiatrique, plutôt que d'être placées formellement en isolement.

8. Les installations doivent tre conues en fonction des besoins lis aux programmes : La conception des installations doit être adaptée aux besoins des femmes et refléter la structure des programmes. La conception doit également être souple, puisque les programmes et les besoins évolueront probablement avec le temps.

9. Il faut prendre des mesures en rponse da stigmatisation des dtenues et da crtion de stéotypes: Les détenues qui participent à des programmes spéciaux seront inévitablement victimes de stigmatisation et il faut prendre des mesures précises pour reconnaître et réduire ce phénomène.

II. Principes et procédures de programmes spécialisés de santé mentale

Les programmes spécialisés de santé mentale, y compris les propositions de programmes décrites dans le présent rapport, doivent être structurés et administrés en conformité avec la Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes (Laishes, 1997). Les principes clés de la stratégie sont le bien-être, l'accès, l'orientation axée sur la femme, la participation des clientes et l'application des mesures les moins restrictives. La Stratégie en matière de santé mentale précise un certain nombre d'autres éléments/principes essentiels pour la prestation des services de santé mentale qui sont particulièrement pertinents dans le contexte de ces propositions : structure et environnement uniformes, intégration et communication efficaces de l'information, établissement de liens avec d'autres services et avec la communauté et formation et éducation de qualité des employées.

III. Identification des femmes ayant des constellations précises de besoins spéciaux

Les délinquantes qui sont incarcérées actuellement dans les établissements à sécurité maximale et qui pourraient être hébergées dans les établissements régionaux à condition qu'on y affecte des ressources additionnelles et différentes devant servir à leur offrir des programmes peuvent être distinguées les unes des autres d'après les constellations des besoins qui les caractérisent. D'une part, il y a les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et, de l'autre, celles qui ont des besoins causés par de la détresse affective. Il se peut qu'un troisième groupe de femmes incarcérées actuellement dans des environnements à sécurité maximale aient besoin de programmes intensifs pour les aider à changer des attitudes et des comportements antisociaux, mais lorsqu'elles sont prêtes à en bénéficier, elles peuvent participer aux programmes réguliers offerts aux établissements régionaux. Les efforts visant à mettre ensemble des femmes appartenant à ces différents groupes se sont avérés peu appropriés et ont créé des situations explosives.

Il y a lieu d'appliquer deux modèles de programme distincts : un modèle de programme de réadaptation psychosociale (RPS) pour les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et un modèle de thérapie comportementale dialectique (TCD) pour les femmes qui ont des besoins causés par de la détresse affective et qui ont de graves problèmes comportementaux. Il y a peu de femmes ayant ces besoins qui souffrent d'épisodes aigus d'une grave maladie mentale. Si les nouveaux modèles de programme recommandés dans le présent document sont mis en _uvre, les ressources et les établissements actuels devraient pouvoir satisfaire aux besoins de ces délinquantes.

IV. Modèle de programme de réadaptation psychosociale (RPS) pour les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives

Du point de vue conceptuel, la réadaptation psychosociale trouve son origine dans l'incapacité du système de santé mentale d'aider les clients souffrant de déficiences à surmonter la perturbation psychosociale causée par une grave maladie mentale ou affective, de graves problèmes comportementaux et les méthodes de traitement traditionnelles de ceux-ci (c'est-à-dire l'hospitalisation et l'administration de médicaments, Nel, 1994). Les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives incarcérées dans les pénitenciers fédéraux ont certaines caractéristiques communes, ont des antécédents semblables et ont toutes passé des périodes de leur vie en établissement. Leur réintégration à la communauté est entravée par

- les restrictions auxquelles elles font face sur le plan des ressources, des compétences et du soutien,

- leur isolement et leurs sentiments de désespoir causés par l'hospitalisation/incarcération,

- leurs schèmes comportementaux déviants acquis durant la période d'hospitalisation,

· la perte des possibilités d'apprentissage et de soutien dans la communauté causée par leur hospitalisation.

Les années 1980 ont vu la combinaison de trois modèles de programmation appliqués dans le domaine de la réadaptation psychosociale ayant donné lieu à une méthode de traitement efficace dont le but est de faciliter le rétablissement de ces personnes : (1) la « réadaptation psychiatrique » (Anthony, Cohen et Farkas, 1990), (2) le « modèle Clubhouse » (Beard, Propst et Malamud, 1982) et (3) l'« affirmation de soi en société » (Stein et Test, 1986). L'intervention RPS a évoluée et s'est étendue pour devenir aujourd'hui l'approche conceptuelle la plus courante appliquée en Amérique du Nord pour aider les personnes souffrant de graves déficiences et troubles affectifs. L'approche de réadaptation psychosociale du rétablissement a été adoptée en réponse (1) aux expériences et aux exigences des clients demandant à participer au traitement et à bénéficier d'une plus grande autodétermination dans ce contexte, (2) à la reconnaissance que des valeurs fondamentales comme l'espoir, la prise en charge de soi et la détermination sont des éléments essentiels au rétablissement et (3) à l'importance que revêtent l'acquisition de compétences précises et la création de soutiens environnementaux spécifiques en tant que moyens de surmonter les déficiences et de permettre aux personnes d'assumer des rôles sociaux normaux et à fonctionner normalement dans la communauté. On trouve ci-dessous un aperçu des questions précises dont il est essentiel de tenir compte dans l'élaboration d'un programme de réadaptation psychosociale efficace, ainsi que des recommandations précises concernant la mise en _uvre d'un tel programme.

Approche conceptuelle de réadaptation psychosociale : L'approche axée sur la réadaptation psychosociale est le modèle de programmation le plus approprié, voire le plus efficace, pour les femmes qui ont des lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, car il leur permet d'être hébergées dans l'environnement le moins restrictif au sein d'un établissement régional. Cette approche doit être adaptée au milieu pénitentiaire régional par des employées formées dans l'application de l'approche axée sur la réadaptation psychosociale. Un nombre disproportionné de femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et cognitives incarcérées dans des pénitenciers canadiens sont originaires de la région de l'Atlantique du Canada.

Recommandation 1 : Mettre en _uvre l'approche axée sur la réadaptation psychosociale pour les délinquantes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives par l'adoption d'un modèle de programme précis adapté aux établissements régionaux et incluant les éléments pertinents de l'approche de réadaptation psychiatrique, du modèle « clubhouse » et de l'approche « affirmation de soi en société ». Ce modèle doit tenir compte des forces et des limitations des femmes qui ont cette constellation de besoins et comporter un but précis et une série d'objectifs. Le modèle de réadaptation psychosociale devrait être mis sur pied initialement sous forme d'un projet pilote à l'établissement Nova à Truro, en Nouvelle-Écosse.

Critères d'admission et processus d'évaluation : Il est essentiel, pour assurer le succès du programme, d'établir des correspondances entre les besoins des détenues et les buts et la structure du programme. En plaçant

ensemble des détenues incompatibles, on compromettra et mettra sérieusement en danger l'efficacité du programme. Il s'agit d'un problème particulièrement important étant donné les pressions opérationnelles qui sont exercées pour qu'on affecte au programme des femmes qui n'y conviennent pas simplement à cause de la nécessité de les assujettir à des degrés plus élevés de surveillance.

> *Recommandation 2 :* Il est nécessaire d'instituer un processus en vertu duquel les candidates au programme sont évaluées officiellement et par écrit par une équipe multidisciplinaire qui, pour ce faire, doit se fonder sur un certain nombre de critères : consentement donné par la délinquante, classement au niveau de sécurité moyenne ou minimale, nombre considérable de lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et besoin de surveillance de la part du personnel. Par ailleurs, il y a lieu d'élaborer une description de programme officielle et approuvée comportant de clairs critères d'admission en vertu desquels il appartient au personnel à l'établissement régional de prendre les décisions définitives concernant les admissions.

Planification individuelle dans le cadre du programme : Les techniques de planification de la réadaptation psychosociale incluent plusieurs approches traditionnelles de planification dans le domaine de la santé mentale telles que la nécessité d'évaluer soigneusement les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et la nécessité de leur offrir une formation structurée visant à leur enseigner des compétences. Ces techniques diffèrent des approches traditionnelles sur plusieurs points : l'établissement d'un but précède l'enseignement des compétences, l'accent est mis sur le besoin de surmonter les obstacles afin que l'individu s'engage à changer, on adopte des valeurs fondamentales explicites et les techniques appliquées sont centrées tout particulièrement sur la cliente.

> *Recommandation 3 :* Les programmes individuels destinés aux femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives devraient reposer sur le processus de réadaptation psychosociale, dans le cadre duquel des praticiennes faisant partie du personnel et sachant comment appliquer l'approche établissent des partenariats avec les délinquantes sur une base individuelle. Pour faciliter ce processus, il est nécessaire de créer, entre les délinquantes, des relations de soutien mutuel et de faire appel à un petit nombre d'employées qui demeure constant.

Caractéristiques du milieu d'habitation : Il est important de placer les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives dans un environnement où elles font partie d'un groupe à taille restreinte qui à la fois leur offre un milieu ressemblant à un foyer conforme aux normes de la communauté et assure leur protection au cas où certaines d'entre elles passeraient à l'acte. Il est nécessaire d'obtenir les points de vue du personnel et des délinquantes pour établir un juste équilibre entre les différents critères de conception de ce milieu d'habitation.

Recommandation 4 : Concevoir et construire un duplex comportant deux modules pouvant accueillir jusqu'à quatre femmes de chaque côté à l'établissement régional, en se fondant sur la structure et les critères proposés comme point de départ de la planification. Au moment de la

conception de ce duplex, les architectes doivent tenir compte des connaissances spécialisées des employées et des opinions de délinquantes appropriées. Il faut engager une coordonnatrice de programme le plus rapidement possible, afin qu'elle puisse faciliter la participation du personnel et des délinquantes à la conception de ce milieu d'habitation. Un comité constitué de l'architecte principal, du constructeur, de la directrice de l'établissement et de la coordonnatrice du programme RPS prendra les décisions finales concernant toutes les phases du processus de conception et de construction du duplex.

Attentes au chapitre des activités quotidiennes et enseignement des compétences : Le milieu d'habitation est un important contexte dans lequel ces femmes peuvent faire l'apprentissage de compétences fondamentales et assumer des responsabilités pratiques, mais il sera nécessaire pour les employées de leur offrir une aide et un soutien à cette fin. Le processus d'apprentissage fournit les meilleurs résultats lorsqu'il est structuré et se fait délibérément dans le cadre de l'exécution de tâches de la vie quotidienne et lorsque la communication continuelle de rétroaction en fait partie intégrante. Les problèmes sur le plan des communications interpersonnelles seront constants et représenteront un précieux véhicule pour l'apprentissage des compétences de résolution des problèmes.

Recommandation 5 : Les employées devraient planifier la formation sur les compétences de sorte à profiter des activités quotidiennes qui sont accomplies dans le cadre de la vie quotidienne courante pour enseigner ces compétences. Il faut aussi voir les communications et les relations interpersonnelles comme des occasions d'enseigner des compétences sociales. Les plans d'action relatifs à l'enseignement des compétences devraient reposer sur le plan de réadaptation psychosociale. Il y a lieu de ter ir des réunions structurées quotidiennement pour faciliter la gestion des tâches quotidiennes, les interactions et l'exécution des responsabilités à la maison.

Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences : Typiquement, ces femmes craignent les nouvelles situations d'apprentissage étant donné les échecs qu'elles ont essuyés dans des situations de groupe. D'un autre côté, elles apprécient souvent des tâches valables, structurées et pratiques qui leur permettent d'obtenir de la rétroaction positive et grâce auxquelles leurs efforts sont reconnus. Elles ont des dispositions particulières pour l'art et la musique.

> *Recommandation 6 :* La définition d'activités précises à accomplir individuellement ou au sein d'un petit groupe en conformité avec le plan de réadaptation psychosociale dressé pour chacune des délinquantes devrait offrir à celles-ci des possibilités de participer aux programmes réguliers, à des projets de travail et de service précis et à des activités artistiques favorisant l'expression de soi et la prise de conscience et d'acquérir un sentiment d'appartenance au milieu d'habitation. Ces programmes devraient reposer sur la philosophie « clubhouse » de sorte à favoriser la reconnaissance des délinquantes grâce au travail et aux services qu'elles accomplissent et de sorte à leur enseigner des compétences au moyen d'expériences pratiques.

Gestion du comportement dans le milieu d'habitation : Ces femmes ont des problèmes comportementaux qui remontent à loin et qui se

manifesteront inévitablement et auxquels il faut réagir efficacement dans le contexte de l'équipe. Il risque d'y avoir de sérieux conflits parce que, d'une part, on met l'accent sur les choix et la prise en charge, qui représentent les éléments fondamentaux des efforts visant à donner à ces femmes de l'espoir et de la confiance en soi et à les amener à s'intéresser à leur propre vie et, de l'autre, il est nécessaire d'instaurer des programmes de gestion du comportement et de prendre des mesures qui peuvent être nécessaires en réponse aux comportements difficiles.

> *Recommandation 7 :* Le personnel doit établir un équilibre entre, d'une part, la nécessité de donner de l'espoir aux délinquantes et de leur permettre de se prendre en charge, aspects inhérents à la réadaptation psychosociale, et, d'autre part, le besoin de réagir aux problèmes comportementaux des délinquantes. Pour établir l'équilibre approprié, il faut adopter certaines attentes définies par le groupe hébergé dans la maison, appliquer des mesures « naturelles », organiser des réunions de l'équipe multidisciplinaire, amener le personnel à réfléchir aux valeurs et au style d'interaction et offrir un continuum d'options permettant aux délinquantes de s'isoler les unes des autres.

Silence thérapeutique : Les femmes qui ont des lacunes sur le plan cognitif peuvent perdre le contrôle de leur comportement et passer à l'acte, de sorte qu'il soit nécessaire d'intervenir et de les isoler à court terme dans un endroit verrouillable de l'extérieur et de prendre de claires mesures à leur égard, que cette intervention dure quelques minutes ou quelques heures. Cependant, l'isolement de longue durée va à l'encontre du but recherché, parce que la délinquante oublie pourquoi elle se retrouve dans cette situation et risque de se sentir encore plus désespérée et dépendante et de perdre tout espoir. Souvent, le recours à l'isolement ne convient pas aux circonstances, mais l'utilisation, pendant une courte période, d'une des options de silence thérapeutique est nécessaire si l'on veut éviter d'avoir à recourir à l'isolement.

> *Recommandation 8 :* La possibilité de placer les femmes en silence thérapeutique doit constituer un élément essentiel de la conception du duplex afin de permettre aux femmes d'apprendre à mieux gérer les situations stressantes et de s'isoler à un endroit sûr lorsqu'elles présentent un danger pour elles-mêmes. Il faut élaborer des procédures précises par écrit pour surveiller le recours à cette méthode, et les employées doivent suivre une formation sur son application. L'administration de médicaments peut également constituer un outil utile pour aider les femmes dans des situations stressantes, mais doit faire l'objet d'une surveillance rigoureuse et être régie par procédures écrites.

La stigmatisation par opposition au soutien et à l'enseignement assurés par les codélinquantes : Ces femmes peuvent être perçues de différentes façons par les autres délinquantes et les autres membres de la communauté carcérale. Les sentiments éprouvés à leur égard peuvent aller de dédain et de rejet à de la solidarité. Si les femmes participant au programme RPS sont gravement stigmatisées par les autres, elles refuseront de participer au programme et passeront à l'acte pour perturber son déroulement. De l'autre côté, d'autres délinquantes se sont dit prêtes à les aider et à travailler avec elles individuellement dans un contexte structuré et limité dans le temps.

Recommandation 9 : La stigmatisation de ces délinquantes et les stéréotypes répandus à leur sujet présentent une grave menace pour le succès du programme et devraient être minimisés ou limités au moyen de mesures visant à créer un programme d'entraide des délinquantes, à éduquer les autres délinquantes, à encourager un sentiment d'appartenance parmi les femmes placées dans la maison, à respecter les critères d'admission et à assurer l'intégration des délinquantes aux programmes réguliers.

Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale : Le processus de mise en liberté que l'on trouve actuellement dans le système correctionnel est peu efficace dans le cas des femmes ayant des lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, du fait qu'il ne permet pas de maintenir des relations constantes pour les femmes une fois qu'elles retournent à la communauté. Il faut adopter un processus en vertu duquel on exige et assure l'établissement de plans individualisés, prévoyant notamment l'éducation des membres des réseaux de soutien dans la communauté.

Recommandation 10 : Il faut créer un modèle de rechange pour la mise en liberté en vertu duquel une agente de réinsertion sociale établit de solides relations avec les délinquantes individuelles à l'établissement et puis se sert de ces relations pour faire le lien avec le milieu assorti des appuis nécessaires dans lequel ces délinquantes se retrouveront par la suite dans la communauté. Il faut prévoir suffisamment de fonds pour rendre possible ce processus de réinsertion sociale dans la communauté. L'agente de réinsertion sociale doit travailler à partir de l'établissement afin de pouvoir établir, avec les délinquantes individuelles, les solides relations essentielles à la réussite des efforts faits dans cette optique.

Effectifs, qualifications et rôles : Pour que le programme soit efficace, il faut faire appel à des employées très compétentes et profondément convaincues. Elles doivent s'engager à la fois à intervenir auprès de femmes difficiles et à appliquer le modèle de programme RPS. Bien que l'affectation d'employées à un programme destiné à ces femmes ayant des besoins particuliers dans le domaine de la santé mentale coûte cher, l'affectation d'un nombre insuffisant d'employées ou d'employées mal formées aboutira à un échec. Le niveau de dotation recommandé est inférieur à celui dans un établissement à niveau de sécurité maximale où ces femmes seraient incarcérées autrement.

Recommandation 11 : Il est essentiel d'affecter au programme des employées qui possèdent de solides compétences interpersonnelles et de solides valeurs, tout en veillant à sélectionner des personnes qui possèdent de l'expertise et des perspectives variées dans des domaines différents. Le programme fournira les meilleurs résultats si l'on crée une petite équipe multidisciplinaire dont les membres peuvent s'entraider et assurer une intervention uniforme auprès de ces femmes. La composition fondamentale de l'équipe devrait être comme suit : une coordonnatrice de programme et une agente de réinsertion sociale, deux intervenantes RPS affectées aux quarts de jour et de soir, une employée de sécurité la nuit et une psychologue, une thérapeute occupationnelle et une consultante chargée de l'évaluation du programme travaillant toutes les trois à

temps partiel. Dans toute la mesure du possible, il faut éviter d'avoir recours à des intervenantes RPS à temps partiel, car leur présence intermittente rendra la communication et la coordination plus difficiles. Les employées affectées aux quarts de nuit devraient accomplir uniquement des fonctions de sécurité et de supervision.

Formation, soutien et communication parmi les effectifs : Une bonne formation et un solide soutien assurés au personnel sont essentiels si l'on veut assurer le succès du programme et pouvoir attirer et garder un personnel compétent.

Recommandation 12 : Le personnel de base doit participer à un programme de formation de huit semaines comprenant six semaines de formation sur la réadaptation psychosociale, une semaine de formation sur l'approche « clubhouse » et l'approche « affirmation de soi en société » et une semaine consacrée à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation du programme et à l'étude de sujets précis dans le domaine de la santé mentale. Il y a lieu d'offrir un court programme de formation aux employées auxiliaires. Il faut prendre un engagement permanent et prévoir les ressources nécessaires pour que les membres du personnel communiquent entre eux et bénéficient du soutien nécessaire.

Évaluation du programme : L'évaluation du programme est essentielle pour améliorer le programme et pour en rendre compte.

Recommandation 13 **:** Soit un membre de l'équipe ayant des connaissances spécialisées dans le domaine de l'évaluation, soit un (e) consultant(e) de l'extérieur devrait concevoir et mener l'évaluation du programme, tout en consultant l'équipe d'intervention et les délinquantes.

Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace : Les problèmes suivants pourraient constituer de graves obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace et doivent par conséquent être reconnus et faire l'objet de mesures stratégiques visant à les éliminer dès le début : Incapacité à recruter ou à garder un personnel hautement qualifié, conflits avec les politiques et exigences s'appliquant à l'échelle du pénitencier, incapacité de l'équipe d'intervention et des membres de la direction à l'établissement de contrôler les décisions en matière de planification, transition rapide et peu efficace des femmes individuelles qui sont transférées d'établissements à niveau de sécurité maximale.

Recommandation 14 : Il faut adopter des stratégies précises dès le début afin d'éviter ces obstacles.

V. Thérapie comportementale dialectique et programmation pour les femmes qui souffrent de détresse affective

La thérapie comportementale dialectique représente l'une des principales approches d'intervention auprès de femmes ayant des troubles de la personnalité limitrophe en Amérique du Nord dont l'efficacité a été confirmée par des recherches cliniques consistant à effectuer des essais comparatifs (voir Linehan, 1993). La majorité des femmes qui souffrent

d'une grande détresse affective souffrent d'une combinaison de problèmes caractérisés par un comportement autodestructeur, quasi-suicidaire ou suicidaire, un « dérèglement » affectif, de graves problèmes interpersonnels, une perception de soi instable et faible et des distorsions et des troubles cognitifs. Le modèle TCD a été appliqué dans des contextes légistes et semblent l'approche la plus prometteuse parmi les approches existantes d'intervention auprès de ces femmes. Un nombre disproportionné de femmes souffrant de ce genre de problèmes se trouvent en Ontario. Par conséquent, il est proposé que l'on se serve de ce modèle comme fondement d'un programme de traitement structuré et pour la création d'un milieu d'habitation à l'établissement Grand Valley à Kitchener, en Ontario. Ce programme 1) desservirait des femmes se trouvant déjà à l'établissement Grand Valley qui ne peuvent s'adapter à l'existence dans les maisons ordinaires parce qu'elles souffrent de détresse affective et de graves problèmes comportementaux et 2) permettrait à certaines femmes incarcérées actuellement dans les établissements à niveau de sécurité maximale de recevoir les services nécessaires dans des installations régionales.

Avant de passer à la description du modèle de programme TCD, il convient de noter qu'il reste un petit groupe de femmes souffrant de détresse affective (quatre personnes à l'heure actuelle) qui souffrent des symptômes aigus d'une grave maladie mentale et qui ne pourraient participer à un programme TCD. En supposant que de nouvelles ressources soient crées pour les programmes TCD et RPS, les ressources affectées actuellement au domaine de la santé mentale sont suffisantes pour desservir le petit nombre de femmes souffrant d'une grave maladie mentale, sauf que les connaissances en psychiatrie laissent fortement à désirer parmi les infirmières aux établissements régionaux.

> *Recommandation 15 :* Les nouvelles infirmières recrutées aux établissements régionaux devraient être obligées d'avoir suivi une formation ou de posséder de l'expérience en psychiatrie. Les infirmières qui y travaillent actuellement devraient se voir offrir un programme poussé de formation sur place ayant pour but d'améliorer leurs connaissances spécialisées appropriées dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie afin d'être mieux en mesure d'intervenir auprès des délinquantes. Il serait utile de faire appel aux infirmières psychiatriques que l'on trouve actuellement à la Prison des femmes pour qu'elles aident à définir le programme de formation.

Base conceptuelle de la thérapie comportementale dialectique :
L'approche TCD et l'intervention auprès de ces femmes reposent sur trois traditions philosophiques et thérapeutiques : Approches cognitives-comportementales, (2) approches humanistes des relations, et (3) théorie dialectique . D'après Linehan (1993), l'approche TCD repose sur huit principes essentiels (valeurs fondamentales). Elle souligne la nécessité pour les praticiens et praticiennes d'appliquer continuellement une approche donnant espoir aux femmes et d'éviter de blâmer celles-ci pour leur comportement et problèmes. Il est important également de faire en sorte que la délinquante accepte et prenne l'engagement de réduire les comportements qui lui font du tort et d'essayer de bâtir un meilleur avenir, même si elles ne peuvent pas s'imaginer que leurs efforts seront couronnés de succès.

Dans le cadre de la TCD, on définit une hiérarchie d'objectifs de

changement comportemental réparties en trois phases de traitement, en vertu desquels on passe d'objectifs à priorité élevée à des objectifs à priorité réduite à mesure que les femmes ont davantage le contrôle de leurs comportements. Cette hiérarchie d'objectifs comportementaux fournit une liste des priorités sur lesquelles il faut se concentrer dans le cadre du programme de traitement, même s'il y a des distinctions à établir quant aux buts auxquels accorder la priorité pour chacune des composantes du traitement. Un avantage particulier de cette approche est que l'on met l'accent sur des priorités comportementales sur lesquelles on s'entend, puisque typiquement, ces femmes ont constamment des crises qui font qu'il est très facile aussi bien pour le personnel que pour les délinquantes de perdre de vue les priorités au chapitre du traitement.

Recommandation 16 : Mettre en _uvre l'approche de thérapie comportementale dialectique pour les délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux à l'établissement Grand Valley à Kitchener, en Ontario, par l'adoption d'un modèle de programme précis adapté aux établissements régionaux. Ce modèle doit tenir compte des forces et des limitations des femmes qui ont cette constellation de besoins et comporter un but précis et une série d'objectifs. Étant donné les ressources cliniques limitées que l'on trouve actuellement à l'établissement Grand Valley et les exigences élevées auxquelles doivent satisfaire les ressources qui y sont disponibles actuellement, il est recommandé que des employées supérieures de la Prison des femmes qui connaissent les approches TCD agissent comme expertes-conseils auprès de l'établissement Grand Valley pour aider à mettre sur pied le programme TCD.

Critères d'admission et processus d'évaluation : Il est essentiel, pour assurer le succès du programme, d'établir des correspondances entre les besoins des détenues et les buts et la structure du programme. En plaçant ensemble des détenues incompatibles, on compromettra et mettra sérieusement en danger l'efficacité du programme. Il s'agit d'un problème particulièrement important étant donné les pressions opérationnelles qui sont exercées pour qu'on affecte au programme des femmes qui n'y conviennent pas simplement à cause de la nécessité de les assujettir à des degrés plus élevés de surveillance.

Recommandation 17 : Il y a lieu d'établir un processus d'évaluation multidisciplinaire officiel comportant des critères d'admission pour évaluer les demandes d'admission au programme et pour s'assurer que les femmes qui y sont admises y consentent, sont classées au niveau de sécurité moyenne ou minimale, ont de grands besoins au chapitre de l'adaptation, de la communication et de la résolution des problèmes et ont besoin de surveillance de la part du personnel. Il faut élaborer une description de programme officielle et approuvée qui comporte des critères d'admission clairs exigeant que les employées à l'établissement régional prennent la décision finale quant aux admissions.

Composantes du traitement TCD : Le programme TCD est composé de quatre composantes reliées entre elles, dont la coordination globale doit être assurée avec efficacité par une équipe multidisciplinaire.

Recommandation 18 : La mise en _uvre des différentes composantes du programme TCD, à savoir le counseling et

l'encadrement individuels, la formation en groupe portant sur les compétences, les réunions quotidiennes et la consultation officieuse du personnel, doit être coordonnée par une équipe multidisciplinaire ayant suivi une formation particulière portant sur la façon d'appliquer l'approche. Le programme TCD devrait être accessible également pour un nombre limité de femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective qui peuvent fonctionner dans des maisons ordinaires en bénéficiant du soutien supplémentaire prévu en vertu du programme.

Caractéristiques du milieu d'habitation : Il est important de placer les femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective et de graves problèmes comportementaux dans un environnement où elles font partie d'un groupe à taille restreinte qui à la fois leur offre un milieu ressemblant à un foyer conforme aux normes de la communauté et assure leur protection au cas où certaines d'entre elles passeraient à l'acte. Il est nécessaire d'obtenir les points de vue du personnel et des délinquantes pour établir un juste équilibre entre les différents critères de conception de ce milieu d'habitation.

Recommandation 19 : Il faut concevoir et construire un duplex comportant deux modules pouvant accueillir jusqu'à quatre femmes de chaque côté à l'établissement régional, en se fondant sur la structure et les critères proposés comme point de départ de la planification. Au moment de la conception du duplex, les architectes doivent tenir compte des connaissances spécialisées des employées et des opinions de délinquantes appropriées. Il faut engager une coordonnatrice de programme le plus rapidement possible, afin qu'elle puisse faciliter la participation du personnel et des délinquantes à la conception de ce milieu d'habitation. Un comité constitué de l'architecte principal, du constructeur, de la directrice de l'établissement et de la coordonnatrice du programme TCD prendra les décisions finales concernant toutes les phases du processus de conception et de construction du duplex.

Attentes au chapitre des activités quotidiennes et application des compétences : Les délinquantes devraient être responsables de l'exécution de tâches quotidiennes tout comme dans les maisons ordinaires. Cependant, étant donné leur instabilité affective et les problèmes qu'elles ont dans les relations, il est probable que des difficultés se présenteront lorsqu'elles devront collaborer et accomplir des tâches ensemble. Ces difficultés représenteront de précieuses occasions d'apprentissage où les employées pourront fournir un encadrement et de l'aide aux délinquantes dans l'application des compétences fondamentales enseignées dans le cadre de la TCD pour régler des problèmes qui surviennent dans leur vie quotidienne. Les interactions officieuses entre les femmes individuelles et entre celles-ci et le personnel et les possibilités de s'adonner à des loisirs ensemble constituent d'importants moyens pour créer des relations fondées sur la confiance et pour offrir des possibilités de résoudre les problèmes et de faciliter l'adaptation par l'application de compétences fondamentales. On s'attendrait à ce que les employées affectées au milieu d'habitation participent à des interactions officieuses positives, afin de bâtir des relations sans favoriser la dépendance.

Recommandation 20 : Les employées devraient profiter des interactions officieuses pour créer des relations fondées sur la confiance avec les femmes. Il est important de se servir des

difficultés causées par des conflits dans les relations et liées aux tâches de la vie quotidienne comme des occasions pour les délinquantes d'appliquer leurs habiletés d'adaptation et de résolution des problèmes dans des situations concrètes. L'intensité de la surveillance assurée par les employées peut varier avec le temps selon le groupe précis de femmes dont il s'agit. Dans le cadre de cette surveillance, il faut établir un équilibre entre la nécessité pour les employées d'établir de solides relations avec les femmes, le besoin de veiller à la sécurité de toutes les personnes présentes et le besoin de favoriser le fonctionnement autonome des femmes.

Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences : Il faut s'assurer que les détenues sont entièrement intégrées à la population carcérale générale pour ce qui est des possibilités de s'adonner à des loisirs, car il est prévu qu'elles finiront par être placées dans une maison ordinaire ou dans un milieu d'habitation dans la communauté, où elles ne bénéficieront pas de soutiens.

Recommandation 21 : À l'exception de leur participation à des volets précis du programme TCD, les femmes logeant dans le duplex participeraient aux programmes généraux prévus dans leur plan correctionnel comme toute autre délinquante.

Gestion du comportement dans le milieu d'habitation : Ces femmes ont des problèmes comportementaux qui remontent à loin et qui se manifesteront inévitablement et auxquels il faut réagir efficacement dans le contexte de l'équipe. Il risque d'y avoir de sérieux conflits parce que, d'une part, on met l'accent sur la prise en charge par les individus de leur comportement par l'application des compétences TCD, qui représente l'élément fondamental des efforts visant à donner à ces femmes de l'espoir et de la confiance en soi et à les amener à s'intéresser à leur propre vie et, de l'autre, il est nécessaire d'instaurer des programmes de gestion du comportement et de prendre des mesures qui, d'après les employées, sont nécessaires en réponse aux comportements difficiles.

Recommandation 22 : Le personnel doit établir un équilibre entre, d'une part, la nécessité de donner de l'espoir aux délinquantes et leur motivation personnelle, aspects inhérents à la thérapie comportementale dialectique, et, d'autre part, le besoin de réagir aux problèmes comportementaux des délinquantes. Pour établir l'équilibre approprié, il faut adopter certaines attentes définies par le groupe hébergé dans la maison, appliquer des mesures « naturelles », organiser des réunions de l'équipe multidisciplinaire, amener le personnel à réfléchir aux valeurs et au style d'interaction et offrir un continuum d'options permettant aux délinquantes de s'isoler les unes des autres.

Silence thérapeutique : Les femmes qui des besoins causés par de la détresse affective risquent de se faire du tort, et il se peut donc qu'il soit nécessaire de les isoler à court terme, qu'elles le demandent ou non, dans un endroit verrouillable de l'extérieur et de prendre de claires mesures à leur égard, que cette intervention dure quelques minutes ou quelques heures. Cependant, l'isolement de longue durée va à l'encontre du but recherché, parce que la délinquante oublie pourquoi elle se retrouve dans cette situation et risque de se sentir encore plus désespérée et dépendante et de perdre tout espoir. Souvent, le recours à l'isolement ne convient pas aux circonstances, mais l'utilisation, pendant une courte période, d'une

des options de silence thérapeutique est nécessaire si l'on veut éviter d'avoir à recourir à l'isolement

Recommandation 23 : La possibilité de placer les femmes en silence thérapeutique doit constituer un élément essentiel de la conception du duplex afin de permettre aux femmes d'apprendre à mieux gérer les situations stressantes et de s'isoler à un endroit sûr lorsqu'elles présentent un danger pour elles-mêmes. Il faut élaborer des procédures précises par écrit pour surveiller le recours à cette méthode, et les employées doivent suivre une formation sur son application.

Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale : Le processus de mise en liberté que l'on trouve actuellement dans le système correctionnel est peu efficace dans le cas des femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective et par de graves problèmes comportementaux, du fait qu'il ne permet pas de maintenir des relations constantes pour les femmes une fois qu'elles retournent à la communauté. Ces femmes ont besoin de relations continues pour réussir à faire la transition d'un milieu à un autre. Les progrès comportementaux réalisés dans le cadre du programme TCD seront perdus, et il y aura un plus grand risque de récidive, si l'on n'offre pas un solide soutien uniforme durant ces transitions.

Recommandation 24 : Il faut créer un modèle de rechange pour la mise en liberté en vertu duquel une agente de réinsertion sociale établit de solides relations avec les délinquantes individuelles à l'établissement et puis se sert de ces relations pour faire le lien avec le milieu assorti des appuis nécessaires dans lequel ces délinquantes se retrouveront par la suite dans la communauté. L'agente de réinsertion sociale doit travailler à partir de l'établissement afin de pouvoir établir, avec les délinquantes individuelles, les solides relations essentielles à la réussite des efforts faits dans cette optique. Il faut affecter suffisamment de fonds à ce processus de réinsertion sociale. Il faut également assurer le maintien de relations constantes avec le personnel du programme TCD, lorsque la femme déménage du duplex TCD à une maison ordinaire au sein de l'établissement.

Effectifs, qualifications et rôles : Pour que le programme soit efficace, il faut faire appel à des employées très compétentes et profondément convaincues. Elles doivent s'engager à la fois à intervenir auprès de femmes difficiles et à appliquer le modèle de programme TCD. Bien que l'affectation d'employées à un programme destiné à ces femmes ayant des besoins particuliers dans le domaine de la santé mentale coûte cher, l'affectation d'un nombre insuffisant d'employées ou d'employées mal formées aboutira à un échec. Le niveau de dotation recommandé est inférieur à celui dans un établissement à niveau de sécurité maximale où ces femmes seraient incarcérées autrement.

Recommandation 25: Il est essentiel d'affecter au programme des employées qui possèdent de solides compétences interpersonnelles et de solides valeurs, tout en veillant à sélectionner des personnes qui possèdent de l'expertise et des perspectives variées dans des domaines différents. Le programme fournira les meilleurs résultats si l'on crée une petite équipe multidisciplinaire dont les membres peuvent s'entraider et assurer une intervention uniforme auprès de ces femmes. La composition fondamentale de l'équipe devrait être comme suit : une coordonnatrice de programme/psychologue, une

intervenante TCD affectée aux quarts de jour et de soir, une deuxième psychologue, une agente de réinsertion sociale et une consultante chargée de l'évaluation du programme. S'il est nécessaire d'affecter des employées au duplex la nuit, il doit s'agir d'employées autres que les intervenantes TCD qui participent au programme et leur rôle devrait se limiter à des fonction de sécurité et de surveillance. Dans toute la mesure du possible, il faut éviter d'inclure des intervenantes TCD à temps partiel à la composition fondamentale de l'équipe, car leur présence intermittente rendra la communication et la coordination plus difficiles. Il se peut qu'il soit difficile de doter le poste de coordonnatrice, et il est recommandé que les employées supérieures à la Prison des femmes, ainsi qu'un professionnel possédant de l'expertise dans le domaine de la TCD participent au processus de recrutement des employées clés.

Formation, soutien et communication parmi les effectifs : Une bonne formation et un solide soutien assurés au personnel sont essentiels si l'on veut assurer le succès du programme et pouvoir attirer et garder un personnel compétent.

Recommandation 26 : Le personnel de base doit participer à un programme de formation portant sur la TCD conçu en consultation avec des spécialistes de la TCD à l'Université de Washington, et à une formation de deux semaines consacrée à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation du programme et à l'étude de sujets précis dans le domaine de la santé mentale. Il y a lieu d'offrir un court programme de formation aux employées auxiliaires. Il faut prendre un engagement permanent et prévoir les ressources nécessaires pour que les membres du personnel communiquent entre eux et bénéficient du soutien nécessaire, et prévoir notamment de la surveillance et un système de soutien des pairs pour les thérapeutes individuelles.

Évaluation du programme : L'évaluation du programme est essentielle pour améliorer le programme et pour en rendre compte.

Recommandation 27: Soit la psychologue, soit un(e) consultant(e) de l'extérieur devrait concevoir et mener l'évaluation du programme, tout en consultant l'équipe d'intervention et les délinquantes.

Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace : Les problèmes suivants pourraient constituer de graves obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace et doivent par conséquent être reconnus et faire l'objet de mesures stratégiques visant à les éliminer dès le début : Incapacité à recruter ou à garder un personnel hautement qualifié, conflits avec les politiques et exigences s'appliquant à l'échelle du pénitencier, incapacité de l'équipe d'intervention et des membres de la direction à l'établissement de contrôler les décisions en matière de planification et problème de communication au sein de l'équipe et manque de soutien assuré au personnel.

Recommandation 28 : Il faut adopter des stratégies précises dès le début afin d'éviter ces obstacles.

Conclusion

Les deux programmes proposés, à savoir le Programme de réadaptation psychosociale pour les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et le Programme de thérapie comportementale dialectique pour les femmes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux, représentent d'importantes nouvelles initiatives qui permettront de concrétiser la vision qui a été définie à l'origine dans le document *La création de choix*, publié par le Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale (1990). Jusqu'à ce jour, les établissements régionaux n'ont offert qu'une seule option d'hébergement aux délinquantes qui n'a pas satisfait aux besoins des femmes ayant des problèmes particuliers de santé mentale. Par conséquent, ces femmes se sont retrouvées dans des situations difficiles et souvent explosives aux établissements régionaux ou ont dû demeurer dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Ces deux modèles de programme constituent une importante étape vers la *mise en _uvre de choix* aux établissements régionaux. Ces choix nécessitent plus de ressources que celles qui sont affectées actuellement aux programmes dispensés aux établissements régionaux, mais en nécessitent moins que celles affectées actuellement aux établissements à niveau de sécurité maximale. Il faut reconnaître que ces modèles seront seulement efficaces, si leur mise en _uvre est confiée à employées compétentes et si une quantité considérable de ressources y sont affectées. Les coûts seront beaucoup plus élevés si ces femmes sont obligées de rester dans les établissements à niveau de sécurité maximale ou si de graves incidents se produisent à cause d'un soutien insuffisant accordé aux établissements régionaux. À long terme, ces programmes promettent d'aider ces femmes à bien faire la transition à la communauté et, à ce titre, profiteront à la fois à elles et à la société.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Introduction et but

La publication et l'acceptation, en 1990, par le gouvernement fédéral du document *La création de choix : Rapport du groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale* ont marqué l'adoption d'une nouvelle vision des services correctionnels destinés aux délinquantes au Canada reposant sur la décision de fermer la Prison des femmes à Kingston, en Ontario, et de la remplacer par quatre établissements régionaux répartis à travers le Canada et un pavillon de ressourcement pour les autochtones. Ce projet reposait sur cinq grands principes énoncés comme suit : « pouvoir contrôler sa vie », « des choix valables et responsables », « respect et dignité », « environnement de soutien » et « responsabilité partagée ». Même si ce document renfermait une vision qui devait guider la création de nouveaux établissements et systèmes et qui était accompagnée de certaines recommandations précises, il était nécessaire d'élaborer un processus de mise en _uvre détaillé pour y donner suite.

Les recommandations contenues dans le rapport ont été mises en _uvre, et on a créé des structures physiques et adopté des rôles pour le personnel, des méthodes de dotation et des politiques et procédures qui répondaient à certaines pressions exercées dans l'intervalle concernant les programmes à instaurer, les règles financières à observer et les facteurs politiques à prendre en considération. Il en est résulté un type d'installations résidentielles qui ont été construites dans les nouveaux établissements régionaux et qui se présentaient sous la forme de maisons, dans lesquelles étaient hébergées de sept à dix personnes. Les femmes qui habitent dans ces maisons sont tenues de faire leur propre cuisine, d'y faire le ménage et de s'occuper de leur milieu immédiat, en faisant l'objet d'un minimum de surveillance. Cette approche consistant à loger les femmes dans des maisons a eu de bons résultats pour la majorité des femmes, qui trouvent qu'il s'agit d'une expérience émancipante lorsqu'on la compare à la culture carcérale que l'on trouvait antérieurement à la Prison des femmes. Toutefois, pour une minorité de femmes ayant des besoins spéciaux, le modèle d'hébergement régional a échoué. Des femmes individuelles n'ont pas réussi à s'habituer à la vie dans ces maisons, ont agressé des membres du personnel ou d'autres détenues, sont passées à l'acte ou ont adopté un comportement autodestructeur. Une expérience ayant consisté à héberger les femmes ayant des besoins spéciaux dans une installation résidentielle structurée à l'établissement Nova en 1996 s'est terminée par un incident violent. En raison d'incidents qui sont survenus dans les établissements régionaux, des femmes classées au niveau de sécurité maximale ont été transférées à des installations fermées et séparées à l'établissement de Springhill, à la Prison des

femmes à Kingston et au Pénitencier de Saskatchewan. En outre, certaines femmes au niveau de sécurité moyenne ont été transférées à ces établissements à sécurité maximale, parce qu'elles étaient incapables de fonctionner dans les maisons au sein des établissements régionaux à cause des besoins spéciaux auxquels elles font face, et plus particulièrement lorsqu'elles requièrent des services de santé mentale plus intensifs.

Dans des rapports récents portant sur les femmes purgeant une peine fédérale (Laishes, 1997; Rivera, 1996; Whitehall, 1995), on souligne sans cesse l'importance de créer des programmes spéciaux et des options résidentielles dans les établissements régionaux pour les femmes qui ont des besoins spéciaux dans le domaine de la santé mentale afin qu'elles puissent mener une existence utile dans l'environnement le moins restrictif possible. Dans le secteur des services correctionnels, il y a une exigence en vertu de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition selon laquelle les femmes doivent être incarcérées dans l'environnement le moins restrictif possible. De plus, la vision décrite dans *La création de choix* est de créer des installations résidentielles qui sont conformes aux « normes de la communauté ». En réalité, la création d'un seul type d'installation résidentielle pour tous les membres de la société (quel que soit son mérite) n'est pas conforme à la situation dans la communauté, où tout un éventail d'options résidentielles existent pour les personnes ayant des besoins spéciaux. Par exemple, les femmes qui souffrent de graves problèmes de santé mentale peuvent déménager entre différentes installations, selon leur état de santé et leur besoin de structure, qu'il s'agisse d'un appartement surveillé, d'une petite maison à options ou d'une situation où elles vivent en autonomie et ont recours à des services de consultation externe. Pour les personnes dans la communauté qui souffrent de problèmes cognitifs ou au comportement difficile, la tendance a été de créer de petits foyers à options, justement parce que ces personnes ont eu de la difficulté à gérer leurs relations interpersonnelles dans des situations de vie en communauté.

Le but de la présente étude se présente comme suit :

> ...examiner les besoins des femmes qui requièrent des options résidentielles et des programmes spéciaux et formuler des recommandations et des propositions de programmes précises pour faciliter leur hébergement en toute sécurité dans les établissements correctionnels à niveau de sécurité moyenne ou minimale.

La recherche s'est limitée aux régions de l'Atlantique et de l'Ontario, car il a été constaté dès le début de l'étude que c'est dans ces deux régions que l'on trouve le plus grand nombre de femmes ayant des besoins spéciaux qui pourraient être hébergées dans des établissements régionaux, si des programmes spéciaux y étaient instaurés. Les modèles de programmes recommandés pourraient être adoptés dans d'autres établissements régionaux.

Dans le cadre de la recherche, on a mené un vaste nombre d'entrevues avec des employées à différents niveaux organisationnels à l'établissement Nova, à l'Unité des femmes à l'établissement de Springhill, à l'établissement Grand Valley et à la Prison des femmes à Kingston. On a mené des entrevues, de façon officieuse, avec des

femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement de Nova, à l'établissement de Springhill et à la Prison des femmes et, aux quatre établissements, on a examiné des dossiers et des rapports d'incident (voir l'Annexe A, où l'on trouve une liste des personnes ainsi interrogées). À l'établissement Nova, on s'est réuni avec le Comité des détenues et le Conseil consultatif régional de la région de l'Atlantique. L'auteur a rencontré le Comité des détenues et des représentants de la Société Elizabeth Fry et du Conseil consultatif de citoyens à l'établissement Grand Valley. L'auteur, qui est un psychologue qui exerce sa profession dans la communauté et qui a de l'expérience particulière en ce qui concerne l'intervention auprès de personnes souffrant de graves problèmes mentaux et de déficiences cognitives dans des contextes institutionnels et en ce qui concerne l'élaboration et de l'évaluation des programmes, s'est penché sur des ouvrages de recherche et sur des rapports pertinents des services correctionnels pour approfondir ses connaissances à ce sujet. L'auteur possède aussi de l'expérience dans le domaine des services correctionnels communautaires. Lors d'un grand nombre des entretiens qu'il a eus avec le personnel et les détenues dans la région de l'Atlantique, l'auteur était accompagné de Donna Pineo, une infirmière ayant une vaste expérience de la gestion des programmes de réadaptation psychosociale destinés aux personnes qui ont de graves problèmes de santé mentale et de fonctionnement dans la société, tels qu'assurés dans les établissements et dans la communauté. M^{me} Pineo a agi comme conseillère dans le cadre de l'élaboration du présent rapport.

De façon générale, dans le cadre de son étude limitée, dont la durée était de dix semaines et qu'il a effectuée à temps partiel, l'auteur a essayé d'obtenir le plus grand nombre de perspectives possibles et d'en tenir compte au moment de la rédaction du présent rapport et des propositions de programmes. Bien que les gens aient différentes façons d'aborder les problèmes et mettent souvent l'accent sur différents éléments, ce qui était le plus frappant était le vaste consensus qu'il y avait parmi les répondants quant aux problèmes auxquels il faut s'attaquer et quant aux approches qui semblent les plus prometteuses. Le rapport est divisé en cinq sections : 1) revue des expériences liées aux programmes mis sur pied pour les femmes ayant des besoins spéciaux dans les régions de l'Atlantique et de l'Ontario depuis l'ouverture des établissements régionaux, 2) définition des constellations de besoins des différents groupes parmi ces femmes, 3) définition des principes sur lesquels devraient reposer les options en matière de programmation et les procédures de prestation des programmes, 4) proposition de programme de réadaptation psychosociale pour les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et 5) proposition de programme de thérapie comportementale dialectique pour les femmes souffrant de détresse affective et de graves problèmes comportementaux.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

I. Expériences liées aux programmes pour les femmes ayant des besoins spéciaux

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Nova
Questions liées au traitement et Unité pour femmes à l'établissement de Springhill
Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Grand Valley
Femmes ayant des besoins spéciaux à la Prison des femmes
Leçons dont il faut tenir compte au moment de la création de nouveaux programmes

Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Nova

L'établissement Nova est devenu opérationnel en décembre 1995, et il est devenu évident rapidement que certaines femmes avaient de la difficulté à s'adapter, d'un côté, aux nouvelles libertés dont elles jouissaient dans les maisons et, d'autre part, au nouveau degré de responsabilité qu'elles devaient assumer. On craignait que des incidents se produisent parmi les femmes, et il y a eu un certain nombre de passages à l'acte. Les détenues qui se trouvaient à l'établissement Nova durant cette époque ont indiqué qu'elles s'inquiétaient beaucoup des femmes qui fonctionnaient moins bien sur le plan de l'hygiène personnel, des relations interpersonnelles et des compétences psychosociales et qu'elles étaient disposées à les aider. Cependant, elles trouvaient que ce rôle d'intervention auprès des autres délinquantes était une source d'immense pression lorsqu'il fallait l'assurer vingt-quatre heures sur vingt-quatre dans leur milieu d'habitation et lorsque l'intervention ou le soutien de la part des employées auprès de ces femmes aux besoins spéciaux était minime. Étant donné que les délinquantes qui aidaient ainsi les autres ont elles-mêmes de la difficulté à tolérer la frustration et le stress, il semblait inévitable qu'elles s'en prendraient aux femmes moins bien adaptées. De plus, il y avait des femmes ayant des besoins spéciaux qui demeuraient à la Prison des femmes et qui faisaient l'objet de pressions pour qu'elles soient retransférées à la région de l'Atlantique. Mais, parce qu'on a reconnu que ces femmes ne pouvaient pas vivre dans les maisons créées pour les délinquantes, on a décidé qu'elles resteraient à la Prison des femmes jusqu'au jour où une autre option résidentielle soit créée pour elles à l'établissement Nova.

À cause de cette situation, l'administration à l'établissement Nova a rapidement pris des mesures pour offrir à ces femmes une solution de rechange, et on n'a pas eu le temps de procéder à une planification préalable minutieuse, car dans certains cas, les femmes avaient des besoins immédiats. En mars 1996, on a engagé un thérapeute occupationnel pour qu'il définisse le programme et coordonne sa mise en

_uvre et on a affecté des employées à contrat à une maison où les femmes ayant des besoins spéciaux ont été transférées pour que ces employées y assurent un soutien et de la supervision vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Cette « maison structurée » a été maintenue jusqu'à la fin de septembre 1996, auquel moment de violents incidents qui sont survenus dans cette maison et dans l'Unité à encadrement renforcé ont causé l'élimination du programme spécial et le transfèrement des femmes impliquées à une nouvelle unité à sécurité maximale au Pénitencier de Springhill. Différents membres du personnel occupant tout un éventail de postes reconnaissent généralement qu'il y avait de graves problèmes dans cette maison durant toute la période, autres que les événements précis à l'origine des incidents - ces problèmes tombent toutefois en dehors du mandat du présent rapport.

Il est important d'examiner les problèmes qui sont survenus et les réalisations qui ont été accomplies par rapport à cette « maison structurée », car on peut en tirer des enseignements pouvant aider aux efforts actuels ayant pour but d'établir des programmes spécialisés à un établissement régional. Dans cette optique, l'auteur s'est entretenu avec deux femmes individuelles qui ont habité dans la maison, des employées engagées à contrat pour assurer le soutien, des intervenantes de première ligne à l'établissement Nova qui étaient responsables des différentes femmes et de leur plan correctionnel, la coordonnatrice de la maison et les membres de l'équipe de gestion qui s'y trouvaient à l'époque (voir l'Annexe A). Il a également examiné les documents décrivant le programme (Shimmel, 1996 et 1997).

Généralement parlant, il y avait beaucoup de conflits dans la maison, les relations étaient toujours difficiles entre les huit femmes, et les passages à l'acte étaient fréquents (Shimmel, 1997). Lorsqu'une femme semblait faire des progrès, d'autres femmes sabotaient ses efforts. La culture de la Prison des femmes était omniprésente en ce sens que « les personnes qui essayaient d'apporter des changements positifs dans leur vie étaient narguées, traitées d'indicatrices ou menacées pour qu'elles se conforment aux autres détenues, qui les accusaient de ne pas respecter `l'ancien' code, en vertu duquel elles maintenaient les rapports de confrontation `nous contre eux' avec les employées » (Shimmel, 1997, p. 3). À cause des situations de crise qui se suivaient sans cesse, il était très difficile pour les employées de disposer du temps et de l'espace nécessaires pour planifier ou instaurer un nouveau programme, puisque la maison était déjà opérationnelle. En dépit de ces circonstances très difficiles, des activités et des programmes ont été élaborés avec le temps : les difficultés interpersonnelles ont été utilisées comme occasions pour les femmes d'apprendre à résoudre les problèmes, on a procédé à des évaluations fonctionnelles, on a adopté des horaires pour les activités quotidiennes et on s'est servi des travaux ménagers pour enseigner des compétences psychosociales. Dans certains domaines de compétence, on a constaté des progrès chez des femmes en particulier (Shimmel, 1997).

Il y a un clair consensus, parmi toutes les personnes interrogées, pour ce qui est des éléments clés ayant contribué ou nui au fonctionnement de la maison structurée. Les différents aspects ayant posé des problèmes et les secteurs où l'on a obtenu des résultats sont décrits ci-après. Lorsqu'on étudie et analyse les difficultés, il faut mettre l'accent sur les leçons constructives que l'on peut tirer de cette expérience pour l'avenir. L'auteur a constamment eu l'impression qu'aussi bien le personnel administratif que le personnel chargé de l'exécution des tâches ont fait

leur possible pour surmonter des difficultés systémiques, qui les obligeaient à prendre des dispositions d'urgence pour s'occuper des femmes ayant de besoins spéciaux dont il n'était aucunement question dans la vision et le plan original, tels qu'exposés dans le document *La crátion de choix*.

Secteurs à problèmes

(1) Les types de femmes placés ensemble. Tout le monde avec qui on s'est entretenu a souligné que la principale cause des problèmes était la présence à la maison de femmes très différentes ayant de la difficulté à s'entendre. Il s'agit du principal aspect souligné par la coordonnatrice lorsqu'elle a parlé de son expérience. En particulier, il y avait une grande variété de difficultés, de besoins et d'incompatibilités parmi ces femmes ayant des besoins spéciaux. On a groupé ces délinquantes en trois catégories, comportant chacune des problèmes particuliers. Certaines femmes étaient fort limitées sur le plan intellectuel et présentaient de graves lacunes au point de vue des compétences psychosociales, des compétences sociales élémentaires et de l'hygiène. Elles étaient évaluées comme souffrant d'une déficience mentale limite ou légère. D'autres avaient une intelligence normale, mais éprouvaient de graves problèmes de santé mentale et souffraient de troubles émotionnels extrêmes, avaient un comportement autodestructeur persistant, souffraient de dissociation, avaient de fausses perceptions de soi-même et des autres, etc. Finalement, on trouvait, dans cette maison, des femmes qui y avaient été placées parce qu'elles intimidaient et manipulaient leurs codélinquantes dans les maisons ordinaires et parce qu'elles étaient considérées comme des risques de sécurité qui nécessitaient une surveillance plus étroite. Le respect du « code des détenues » était extrêmement important pour ces femmes. Le regroupement de ces femmes dans un petit milieu a créé une « spirale comportementale» négative. Les femmes fonctionnant moins bien ont réagi aux graves troubles affectifs des femmes souffrant de problèmes de santé mentale en passant aux actes par l'adoption de comportements autodestructeurs similaires. Les femmes souffrant de graves troubles affectifs se faisaient intimider ou taquiner par d'autres et explosaient. Les femmes appliquant le code de la Prison des femmes réagissaient par des sentiments de colère et un comportement agressif vis-à-vis des employées qui essayaient de les aider et de s'impliquer, le personnel n'avait pas eu la formation requise, et la maison n'était pas aménagée pour permettre la prise de mesures de sécurité efficaces. Généralement parlant, la maison structurée constituait le seul milieu d'habitation surveillé existant et, par conséquent, le critère d'admission que l'on a fini par appliquer était qu'il fallait avoir besoin de surveillance, plutôt que la nécessité pour les délinquantes d'être hébergées dans un milieu résidentiel particulier ou de participer à un programme particulier.

Le personnel reconnaissait ces difficultés à l'époque et veut absolument éviter que ce genre de femmes soient de nouveau placées ensemble. Les employées à contrat et les intervenantes de première ligne trouvent qu'elles ont dépensé d'énormes quantités d'énergie et ont fait de gros efforts pour être bienveillantes au-delà de ce qu'on attend normalement de titulaires occupant le type de poste qu'elles occupaient, pour intervenir auprès des femmes placées dans cette installation résidentielle. Lorsque les incidents violents se sont finalement produits, les employées

hiérarchiques avaient l'impression qu'on les blâmait pour la façon dont elles s'étaient occupées des incidents alors qu'elles estimaient qu'on aurait dû reconnaître le fait qu'elles les avaient empêchés pendant très longtemps, étant donné le type de délinquantes placées ensemble et la situation explosive qui régnait dans la maison. Quelle que soit la nature des événements précis à l'origine des incidents et les différents points de vue s'y rapportant, il subsiste, parmi certaines employées, de profonds sentiments de rancune qui refont surface lorsqu'on leur soumet une nouvelle proposition relative au traitement de ces femmes. Ces employées expliquent que philosophiquement et professionnellement, elles sont prêtes à s'occuper des femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement régional, mais elles sont d'avis qu'il n'y a pas assez de ressources pour s'en occuper et qu'à cause de contraintes opérationnelles, on placera de nouveau ensemble des femmes incompatibles.

(2). Nombre relativement levé de délinquantes et problèmes dans les relations. Une deuxième série de difficultés reliée à la première était attribuable au grand nombre de femmes hébergées dans la maison, au manque de compétences interpersonnelles chez ces femmes et à des problèmes dans les relations entre celles-ci. C'était surtout les femmes qui fonctionnaient moins bien qui souffraient constamment d'instabilité dans leurs relations. Les alliances changeaient sans cesse, deux femmes se disputaient et refusaient de se fréquenter une semaine et, la semaine d'après, étaient les plus grandes amies. Les conflits et les alliances avaient préséance sur tous les autres aspects et compliquaient énormément le travail des employées lorsqu'elles essayaient d'enseigner des compétences pratiques aux femmes. Les membres du personnel dans le domaine correctionnel qui ont travaillé aussi bien avec des femmes qu'avec des hommes signalent tous que les femmes s'intéressent beaucoup plus aux relations interpersonnelles et qu'elles y accordent une plus grande priorité. Cela a eu pour effet de créer de graves problèmes au sein d'un groupe de six à huit délinquantes, qui souffraient de lacunes particulières au niveau de la gestion des relations et qui avaient des interactions avec d'autres délinquantes dans un environnement restreint où elles ne pouvaient s'isoler les unes les autres. Même si le personnel a essayé de se servir des conflits pour enseigner des compétences interpersonnelles et la façon de résoudre les problèmes, il s'agit là d'un processus long qui doit être soutenu, particulièrement lorsqu'on a affaire à des femmes aux capacités intellectuelles limitées. À cause de la vitesse à laquelle les conflits se déclaraient, les employées ne pouvaient intervenir assez rapidement pour tenter de les résoudre conjointement avec les délinquantes.

(3). Formation, expérience et communication parmi les employés.
Parce qu'il était nécessaire que la maison surveillée soit rapidement prête à accueillir des délinquantes, il a fallu engager des employées à contrat de l'extérieur du Service correctionnel qui, généralement, n'avaient aucune expérience du domaine correctionnel et des questions liées à la sécurité. À cause des pressions venant de leur milieu de travail et leur

statut en tant qu'employées engagées à contrat, il a été difficile de leur offrir une formation plus poussée une fois qu'elles ont été engagées. On les a propulsées dans un milieu particulier, où elles ont essayé de désamorcer les situations de crise alors que leur expérience était limitée et qu'elles ne possédaient pas les connaissances spécialisées clés requises dans le domaine correctionnel et de la santé mentale. De plus, on n'a pas établi de bons liens de communication avec les intervenantes de première ligne qui étaient déjà sur place et qui continuaient d'assumer la responsabilité pour les fonctions de gestion des cas et qui avaient établi de solides rapports personnels avec des délinquantes individuelles. Ainsi, une intervenante à contrat indiquait qu'il y avait peu d'occasions pour elle de communiquer ses perceptions au sujet des différentes femmes et de leurs besoins à l'équipe de gestion des cas, même si elle passait huit heures par jour avec ces femmes et que le contact de l'équipe avec celles-ci était nettement plus limité. D'un autre côté, certaines intervenantes de première ligne, ayant suivi une formation particulière et ayant de l'expérience dans le domaine des services sociaux, ont signalé qu'au moment où elles ont obtenu le poste, elles s'attendaient à offrir davantage un soutien aux femmes et à s'occuper davantage des programmes et qu'au lieu de cela, elles s'étaient retrouvées dans une situation où elles accomplissaient uniquement des fonctions de sécurité. Elles auraient aimé accomplir les tâches de soutien confiées aux intervenantes à contrat et pourtant, elles n'en ont pas eu la possibilité, étant donné la nécessité d'accomplir d'autres fonctions. Les différences dans les rôles accomplis par les intervenantes à contrat et les fonctions des intervenantes de première ligne et la variété dans les relations établies ont également amplement fourni l'occasion à des femmes individuelles de monter les membres du personnel les uns contre les autres.

(4). Mise en _uvre de programmes spéiaux dans un contexte plus tendu à l'établissement.

Une autre série de problèmes a été causée par la nécessité de mettre en _uvre des programmes spécialisés et de s'écarter des procédures habituelles lorsqu'il n'y avait pas de mandat prédéfini et de justification pour l'application du programme dès le début. Les employées affectées à la maison, manquant d'expérience au sein du système correctionnel, pouvaient seulement repérer le besoin de s'écarter des pratiques régulières et présenter des requêtes à cet effet, à mesure que les problèmes se déclaraient. Puis, elles devaient attendre un certain temps pendant que les requêtes remontaient la filière administrative, où l'on s'inquiétait sérieusement des éloignements par rapport aux procédures normalisées appliquées à l'échelle de l'établissement. Ainsi, les horaires quotidiens fixés spécialement pour les femmes hébergées dans la maison irritaient les autres délinquantes à l'établissement, de qui on s'attendait qu'elles respectaient les procédures normalisées adoptées par l'établissement pour les horaires. Par ailleurs, étant donné que les femmes habitant dans la maison participaient également à des programmes réguliers et avaient des contacts avec des employées partout au sein de l'établissement, toutes les intervenantes de première ligne travaillant les quarts réguliers par rotation devaient être informées des approches et des programmes destinés tout particulièrement à ces femmes. Il s'agissait d'une procédure difficile et longue pour la coordonnatrice et les employées à contrat, rien que du point de vue du grand nombre de personnes impliquées. Finalement, la sécurité

représente inévitablement une priorité sur le plan opérationnel au sein d'un établissement et était la raison pour laquelle certaines femmes étaient placées dans la maison. Toutefois, d'autres femmes hébergées dans la maison avaient d'importants besoins sur le plan affectif ou au chapitre des programmes sans nécessiter de rigoureuses mesures de sécurité, qui représentaient en fait un obstacle aux efforts visant à les aider a fonctionner de façon plus indépendante.

(5). Problèmes causés par la structure matérielle.
La seule installation dont on disposait dans l'immédiat pour héberger les femmes ayant des besoins spéciaux était une maison ordinaire, qui avait été conçue dans un but différent et qui présentait par conséquent des difficultés inhérentes. Par exemple, la maison était équipée de sorte à être conforme aux normes appliquées dans la communauté et, à ce titre, incluait toute une gamme d'articles allant d'ampoules à des produits chimiques servant à l'entretien qui offraient amplement la possibilité aux délinquantes d'adopter des comportements autodestructeurs difficiles à surveiller. Les employées à contrat, particulièrement au début, étaient obligées de passer un temps considérable à compter des articles dont l'élimination aurait été conseillée dans le cadre de la conception d'une maison conçue tout spécialement pour accueillir des femmes ayant un comportement plus violent envers elles-mêmes ou envers les autres. La présence de deux étages rendait également difficile la surveillance discrète et plus intensive des femmes, et les escaliers présentaient un danger pour les femmes aux capacités intellectuelles et physiques limitées. Ces femmes avaient également besoin de plus d'espace pour s'isoler les unes des autres, mais ces maisons avaient été conçues de sorte à créer un environnement de vie communautaire.

(6). Stigmatisation et stéréotypes.
Au sein de la population carcérale générale à l'établissement Nova, la maison structurée est devenue rapidement connue sous le nom de « maison des folles », à cause des problèmes comportementaux d'un type ou d'un autre qui semblaient distinguer ces résidentes des autres détenues. Les femmes aux capacités intellectuelles réduites avaient inévitablement fait l'expérience de ce genre de stigmatisation pendant de longues périodes de leur vie, mais il s'agissait d'une expérience plus nouvelle pour certaines des femmes qui s'y trouvaient pour des raisons de sécurité ou à cause de problèmes de santé mentale (du moins, pour ce qui était de l'ampleur de la stigmatisation venant des autres délinquantes). Une femme souffrant de graves problèmes de santé mentale a expliqué qu'elle a réagi à ces stéréotypes en passant à l'acte. La coordonnatrice a signalé (Shimmel, 1997) que des femmes individuelles semblaient fréquemment passer à l'acte pour qu'on les transfère ailleurs, ce que les incidents qui sont survenus en septembre 1996 ont eu pour résultat.

(7). Restrictions quant à l'élaboration d'une vision cohérente et issue d'un consensus. Étant donné que le programme a été établi d'urgence et que les femmes habitaient déjà dans la maison, il a été

extrêmement difficile d'obtenir un consensus général et une vision claire pour le programme parmi les membres de l'équipe de gestion et les intervenantes de première ligne. Une proposition de programme précise a été formulée, mais on n'a pas eu le temps d'en discuter pour clarifier les idées présentées et favoriser l'adoption d'une vision commune, portant notamment sur la relation à établir entre le programme et l'établissement dans son ensemble. Par conséquent, différentes employées ont appliqué différents critères reflétant la nature de leur poste et de leurs responsabilités pour prendre les décisions relatives au programme ou au traitement dispensé aux femmes individuelles.

Forces du programme de vie structurée

En dépit de la diversité et de l'ampleur des difficultés décrites plus haut, il est important de souligner que les personnes interrogées ont aussi parlé de plusieurs forces que présentait le programme et de quelques réalisations de celui-ci. Ces éléments nous fournissent également de l'expérience utile dont nous pourrons nous servir pour bâtir les programmes de l'avenir.

1). Application d'un modèle de traitement des problèmes de santé mentale. On était d'avis que l'approche du traitement des problèmes de santé mentale consistant à créer des relations offrant un soutien aux délinquantes et à leur enseigner à résoudre les problèmes dans des situations réelles, dans un contexte axé davantage sur le traitement, avait du potentiel ou était utile pour quelques-unes des femmes, particulièrement celles qui ne possédaient pas suffisamment de compétences pratiques ou qui souffraient de graves problèmes de santé mentale. Même si les difficultés décrites plus haut ont entravé l'application de ce modèle, les employées ont acquis de l'expérience avec le temps, ce qui leur a donné de l'espoir que la situation pourrait continuer à s'améliorer. Les employées à contrat trouvaient que le temps passé à simplement « être en présence » des femmes durant les premiers mois leur avait permis d'établir des relations personnelles relativement solides avec certaines de ces femmes, et que ces relations auraient pu créer les bases qui les auraient incitées à changer et à croître. Malheureusement, la dynamique des relations et la combinaison des délinquantes qu'on trouvait dans la maison structurée étaient telles qu'elles ont souvent empêché que ces relations favorisent la croissance chez ces délinquantes.

2). Expertise dans le domaine de la santé mentale. La nomination au poste de coordonnatrice d'une thérapeute occupationnelle qui avait des antécédents dans le domaine de la santé mentale et qui offrait un soutien individuel et de la formation aux employées à contrat dans le secteur de la thérapie occupationnelle et de la santé mentale était perçue comme une excellente décision. Un certain nombre de personnes interrogées appuyaient cette approche et soulignaient qu'il est crucial d'engager des personnes qui possèdent un éventail de connaissances spécialisées dans le domaine de la santé mentale si l'on veut assurer l'efficacité d'un programme destiné aux

femmes ayant des besoins spéciaux.

3). Succès remporté dans l'enseignement des compétences psychosociales. Les employées ont signalé que certaines personnes, particulièrement celles qui souffraient de lacunes sur le plan cognitif, ont acquis des compétences psychosociales précises et une certaine confiance en soi, grâce au programme sur les compétences psychosociales qui faisaient partie du programme plus général. Ce programme a été perçu comme efficace, lorsque les participantes pouvaient faire des exercices individuels qui étaient répétés ou lorsque les employées travaillaient avec de petits groupes constitués de femmes compatibles. En réalité, deux femmes qui étaient hébergées à la maison ont réussi à faire la transition à des maisons ordinaires à l'établissement Nova.

Questions liées au traitement et Unité pour femmes à l'établissement de Springhill

Les femmes ayant des besoins spéciaux ou classés au niveau de sécurité maximale ont été transférées de l'établissement Nova à une unité à sécurité maximale à l'établissement de Springhill, unité qui a été rééquipée d'urgence à cette fin. Les femmes y demeurent depuis, et McDonagh (1998) a récemment mené des entrevues auprès d'elles, pour savoir quelle est leur perception de leur nouveau milieu, quels sont leurs besoins et quelles sont les raisons qui les ont amenées à se retrouver dans un établissement à niveau de sécurité maximale. L'auteur a passé deux jours à cette unité où il s'est entretenu avec des membres du personnel et avec des détenues ayant des besoins spéciaux, a examiné des dossiers et a lu des rapports (Tobin, 1997). Il y a eu quelques sérieux passages à l'acte à cette unité au cours des 18 mois depuis qu'elle existe et les délinquantes, ainsi que les employées, signalent qu'elles sont extrêmement mécontentes de sa taille réduite et du manque de possibilité de participer à des programmes. Il s'agit d'une unité « en vase clos », dont les petites aires résidentielles sont collées les unes contre les autres et d'où on peut voir toutes les autres unités, et le bureau du personnel se trouve au milieu. À cause des problèmes et des incompatibilités qui persistent parmi les détenues, il est arrivé que de petits groupes aient dû être isolés les uns des autres de temps à autre. On trouve, à l'unité, des dispositifs de verrouillage qui permettent d'isoler physiquement les détenues, mais les bruits se propagent dans les autres aires et peuvent constituer des sources de provocation.

En dépit des nombreuses difficultés, certaines des femmes, particulièrement celles qui ont de graves problèmes de santé mentale ou d'importants besoins sur le plan de la sécurité, signalent maintenant que leur incarcération dans ce nouvel environnement a eu certaines conséquences positives pour elles. La petite taille de l'unité, la présence régulière et la capacité d'intervention immédiate d'un petit nombre d'employées, les relations entre les détenues et ces employées, la capacité de limiter la présence de drogues, la présence d'une structure rigoureuse, et l'isolement par rapport aux pressions exercées par une population plus nombreuse de femmes purgeant une peine fédérale ont incité certaines

femmes qui venaient à l'origine de la Prison des femmes à laisser tomber le « code » et à se montrer disposées à participer aux programmes et aux efforts de réinsertion sociale. De l'autre côté, les possibilités limitées de participer à des programmes, l'environnement exigu et les mesures de sécurité rigoureuses n'ont pas aidé certaines des femmes ayant des capacités mentales réduites qui ont besoin de programmes d'enseignement de compétences de base. La gestion des conflits et des crises a fourni des idées sur ce qui pourrait être utile dans le cadre de programmes futurs et, sur ce point, la situation ressemble beaucoup à celle de l'établissement Nova.

Femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement Grand Valley

L'auteur n'a passé qu'une seule journée à l'établissement Grand Valley, l'établissement régional situé à Kitchener, en Ontario, pour y mener des entrevues et y faire des recherches. Il ne disposait donc pas de suffisamment de temps pour se faire une idée complète des problèmes et des perceptions des employées et des détenues, comme il a pu le faire pendant les nombreuses journées qu'il a passées à l'établissement Nova et à l'établissement de Springhill. La recherche effectuée s'est limitée à une longue rencontre avec l'équipe de gestion, à une rencontre avec les représentants du Comité des détenues, du Comité consultatif de citoyens et de la Société Elizabeth Fry et à un court examen des dossiers de certaines des femmes qui lui avaient été communiqués par l'équipe de gestion.

En ce qui concerne l'intervention auprès des femmes ayant des besoins spéciaux incarcérées dans leur établissement, les personnes interrogées à l'établissement Grand Valley partageaient un grand nombre des points de vue et préoccupations des employées, des membres du Conseil consultatif régional et des détenues à l'établissement Nova. On s'accordait pour dire qu'il y a certaines femmes à l'établissement Grand Valley qui ont besoin de programmes spéciaux et dont les besoins ne sont pas satisfaits, à cause d'un manque de ressources humaines, d'options en matière de programmes et d'installations. D'après l'équipe de gestion, il y a 18 femmes qui ont besoin d'appuis spécialisés et que présentent toutes sortes de problèmes : comportement autodestructeur, efforts désespérés pour se faire remarquer ou pour obtenir de la drogue, dépression et isolement, épisodes psychotiques, troubles de la personnalité limitrophe, graves problèmes sur le plan des relations personnelles, faibles capacités cognitives et lacunes au chapitre des compétences de base. Un bref examen des dossiers a corroboré les opinions exprimées par les personnes interrogées concernant la diversité et la gravité des difficultés.

Les représentantes des détenues ont indiqué sans équivoque qu'il était peu approprié et injuste que les femmes ayant des besoins spéciaux et les autres femmes soient obligées de vivre dans le même milieu. Elles aussi ont exprimé le point de vue que les délinquantes sont prêtes et disposées à aider les détenues ayant des capacités mentales plus réduites dans la limite du raisonnable, mais qu'elles étaient incapables de s'en occuper 24 heures sur 24 lorsqu'elles habitent dans la même maison. Elles trouvaient également qu'il est peu approprié pour les femmes ayant des besoins spéciaux d'être limitées à l'Unité à encadrement renforcé, où il n'y a pas

suffisamment de programmes pour satisfaire à leurs besoins.

Il semble qu'en raison des ressources très limitées dans le domaine de la psychologie et de la santé mentale que l'on trouve à l'établissement Grand Valley et qu'à cause de l'adoption d'un modèle de counseling individuel en vertu duquel les détenues demandent du counseling individuel lorsqu'elles en ressentent le besoin, certaines des femmes ayant de graves problèmes font partie de la population carcérale générale et ne font l'objet que de très peu de surveillance. Souvent, les femmes qui ont de graves problèmes de santé mentale ne cherchent pas à obtenir des services de consultation externe de leur propre chef ou de façon appropriée. Il se peut qu'elles aient besoin d'un traitement multidisciplinaire dans un établissement médical où l'on s'occupe d'elles à tout le moins indirectement, peu importe leur hésitation à obtenir de l'aide, plutôt que de services de consultation externe, dans le contexte duquel les visites sont hebdomadaires et laissées à leur discrétion. Le modèle des services de consultation externe peut fonctionner tel que prévu et offrir des choix dans la majorité des cas, mais risque de ne pas satisfaire aux besoins des femmes ayant des problèmes comportementaux ou de santé mentale plus graves.

L'équipe de gestion à l'établissement Grand Valley s'est fermement engagée à essayer de maintenir les femmes ayant des besoins spéciaux à l'établissement au niveau de sécurité moyenne et de s'en occuper. Les membres de l'équipe étaient d'avis qu'il est peu approprié de transférer des femmes classées au niveau de sécurité moyenne à l'unité de sécurité maximale à la Prison des femmes, uniquement parce qu'on ne dispose pas des ressources requises pour les aider à l'établissement Grand Valley et qu'ils le feraient uniquement s'il n'y avait aucune autre possibilité sans danger pour ces femmes. Les circonstances décrites par l'équipe de gestion étaient semblables à celles que l'on trouvait à l'établissement Nova avant qu'y surviennent les incidents violents à la suite desquels les femmes aux comportements les plus extrêmes ont été transférées à l'établissement de Springhill. La principale différence entre l'établissement Nova et l'établissement Grand Valley est que l'on trouve, au sein de celui-ci, deux fois plus de cellules dans l'Unité à encadrement renforcé, où les mesures de sécurité sont plus rigoureuses et vers où ont été transférées les femmes ayant des besoins plus prononcés. Même s'il ne semble pas que cette installation soit appropriée à long terme ou constitue l'environnement le moins restrictif pour ces femmes, on y trouve les moyens de sécurité et de contrôle nécessaires pour gérer une situation difficile. Dans deux autres cas, l'établissement Grand Valley a transféré des femmes classées au niveau de sécurité moyenne et ayant des besoins prononcés à l'unité de sécurité maximale destinée aux femmes ayant des besoins spéciaux à la Prison des femmes. Ici aussi, il semble que les femmes sont incarcérées à cet endroit parce qu'il n'y a pas d'environnement moins restrictif où l'on trouve le programme et les options résidentielles qui permettent de leur offrir le soutien nécessaire en toute sécurité. Dans l'ensemble, il faut s'inquiéter de ce que le regroupement de femmes aux besoins élevés et aux comportements difficiles très différentes les unes des autres et la nécessité pour le personnel de consacrer beaucoup d'énergie aux efforts visant à éviter les situations de crise alors qu'il dispose de ressources insuffisantes risquent de créer les éléments qui, à l'établissement Nova, ont abouti à un grave incident violent.

Femmes ayant des besoins spéciaux à la Prison des femmes

L'auteur a passé trois jours à la Prison des femmes où il s'est entretenu avec des détenues et avec des membres du personnel, a observé des réunions de l'équipe de gestion, a examiné des dossiers et a lu des documents d'information décrivant les programmes récemment mis sur pied (Tobin, 1996 a et b; 1997 a et b). À l'origine, on avait l'intention de fermer la Prison des femmes et de transférer les délinquantes qui s'y trouvaient à une unité spéciale au Centre de traitement régional (CTR) au Pénitencier de Kingston pour hommes. Cependant, suite à une action intentée en justice par certaines des délinquantes s'opposant à ce transfèrement contre leur volonté et par la Société Elizabeth Fry, le Service correctionnel du Canada a accepté de permettre à ces délinquantes de rester à la Prison des femmes jusqu'au moment où il pourra mettre à leur disposition une autre installation sans qu'il soit nécessaire de les transférer à ce pénitencier réservé aux hommes. Par conséquent, les employées qui étaient censés travailler au CTR ont été mutées à la Prison des femmes en juin 1997. Au cours des neuf derniers mois, ces employées ont assumé la responsabilité des programmes et ont collaboré avec le personnel correctionnel qui se trouvait déjà à la Prison des femmes. Étant donné que les nouveaux employées y sont depuis peu de temps et à cause des problèmes enracinés que l'on trouve chez les femmes dont elles s'occupent, il est difficile d'évaluer les résultats des nouveaux programmes. Cependant, plusieurs membres du personnel et délinquantes pensent que le nouveau modèle a du potentiel.

Durant les entrevues et durant ses observations, l'auteur a fait les constatations suivantes :

Nombreux effectifs multidisciplinaire: On trouve, à la Prison des femmes, un grand nombre de femmes qui sont les plus difficiles à gérer au Canada, et on y a donc besoin d'un grand nombre de ressources humaines. Les importants effectifs à la Prison des femmes sont composés d'employées qui viennent d'une diversité de disciplines dans le domaine de la santé mentale : soins infirmiers psychiatriques, psychologie, techniciennes des sciences comportementales, aumônerie, médecins conseils, etc. Cette situation est frappante en ce sens que l'on ne trouve ni à l'établissement Grand Valley ni à l'établissement Nova un nombre de ressources proportionnel au nombre de femmes qui y sont incarcérées et proportionnel à la gravité de leurs difficultés. Grâce à ce nombre élevé de ressources humaines, à la Prison des femmes, on peut faire de considérables progrès dans le cadre des programmes et dans le cadre de l'intervention auprès des femmes. Des personnes ayant suivi une formation en soins psychiatriques représentent un grand atout dans un tel environnement, alors que typiquement, les infirmières qui travaillent dans les installations régionales ont seulement reçu une formation portant sur la prestation de soins physiques. En dépit de cela, elles sont toutes inévitablement appelées à s'occuper à la fois de problèmes physiques et de problèmes psychiatriques. À la Prison des femmes, il y a également des techniciennes en sciences comportementales qui apportent une contribution extrêmement précieuse au programme. Les intervenantes de première ligne affectées aux installations régionales tendent à avoir suivi une formation plus poussée dans le domaine de la santé mentale et des services sociaux que le personnel correctionnel à la Prison des femmes, ce qui pourrait compenser pour l'absence des connaissances spécialisées

que possèdent les techniciennes (surtout si ces intervenantes reçoivent une formation supplémentaire). Cependant, en raison des fonctions à accomplir, les intervenantes de première ligne n'ont pas le temps de se concentrer sur les aspects du traitement comme peuvent le faire les techniciennes. Les techniciennes se chargent aussi de la prestation de programmes qui, aux installations régionales, sont confiés à des entrepreneurs individuels de la communauté.

Approche multidisciplinaire appliqué par l'équipe :
Le programme repose tout particulièrement sur une approche multidisciplinaire consistant à accorder une attention particulière à la communication entre les membres des différentes disciplines et à la coordination des méthodes d'intervention appliquées à des femmes individuelles. Cette façon de procéder offre un soutien au personnel et lui permet d'obtenir des perspectives différentes, de sorte qu'une ou deux personnes ne se sentent pas entièrement responsables de l'intervention auprès des femmes ayant de graves problèmes. Les femmes ayant des besoins spéciaux font face à un ensemble complexe de problèmes, de questions et de comportements, de sorte que l'approche axée sur le travail d'équipe semble essentielle, puisqu'elle permet de prendre en considération les points de vue de différents membres du personnel pour arriver à la meilleure interprétation possible des expériences et des difficultés de ces femmes.

Programmes spécialisé et individualisé:
En raison de l'approche adoptée dans le cadre des programmes et parce qu'elle dispose d'un grand nombre de ressources humaines, l'équipe peut offrir un soutien et des programmes aux femmes ayant des besoins spéciaux, d'une façon plus individualisée. Cette spécialisation semble profiter aux délinquantes, et l'on peut éviter de créer, entre les femmes, les relations incompatibles qui ont causé tant de problèmes à l'ancienne maison structurée à l'établissement Nova. La Prison des femmes est en voie de créer une autre unité dans le but de subdiviser l'unité des délinquantes ayant des besoins spéciaux, où l'on trouve actuellement onze femmes, en se basant sur son expérience de la diversité des besoins et de l'importance d'offrir des programmes différents à des groupes différents. Plus particulièrement, un groupe aura plus de liberté et fera l'objet de moins de surveillance de la part du personnel que l'autre groupe.

Importance des relations tables avec le personnel: D'après les entrevues menées par McDonagh (1998), la présence, la majorité du temps, d'agentes correctionnelles sur les lieux au sein de l'unité des délinquantes ayant des besoins spéciaux a, dans de nombreux cas, favorisé l'établissement de liens positifs entre les femmes et le personnel et a encouragé l'adoption d'attitudes prosociales parmi les femmes. McDonagh n'a pas constaté l'établissement de liens aussi solides ni les effets positifs de tels liens dans l'unité de sécurité maximale adjacente, où le personnel correctionnel n'est pas sur place. Un autre élément important contribuant à l'établissement des relations est le rôle

joué par les techniciennes en sciences comportementales, du fait que ces dernières peuvent passer du temps de façon officieuse avec les femmes et leur offrir à ces occasions du soutien et des programmes qui leur profitent.

Options multiples prévoyant de l'espace personnel dans les situations tendues - Séances de silence thérapeutiques: À la Prison des femmes, on a adopté une procédure de silence thérapeutique en vertu de laquelle les femmes peuvent demander à être placées ou être placées par le personnel dans une cellule vide ou dépouillée de son contenu à l'unité pour leur propre protection, surtout lorsqu'elles ont un comportement autodestructeur. Les femmes ont relativement souvent recours à cette option, et il semble qu'elle permette de désamorcer les situations de crise et d'éviter le placement des femmes en isolement. Malheureusement, à cause de la configuration des lieux, les femmes doivent être placées dans des cellules faisant partie de l'unité et ne comportant aucun isolant contre le bruit, de sorte qu'elles continuent à entendre les propos des autres femmes dont elles ont peut-être besoin d'être éloignées. Les employées reconnaissent l'importance qu'il y a à disposer de plusieurs options lorsqu'une femme qui souffre de stress a besoin d'être isolée, pour l'amener à assumer une plus grande responsabilité pour les efforts qu'elle doit faire pour combattre ses sentiments sans passer à l'acte. Heney (1990) signalait que 97 p. 100 des femmes faisant partie d'un échantillon de femmes interrogées à la Prison des femmes et dont la majorité avaient eu des comportements autodestructeurs par le passé ont indiqué que l'isolement ne constituait pas une mesure appropriée en réponse à l'automutilation et était perçu par les femmes comme une punition.

Qualité et structure de l'environnement physique: L'environnement physique à la Prison des femmes a des formes et une apparence oppressives et restrictives qui influencent toutes les personnes qui y sont hébergées et qui y travaillent, comme on l'a signalé dans de nombreux rapports et comme on l'affirme depuis de nombreuses années (par exemple, voir le document *La création de choix*). Comme l'a fait observer une personne « on sent la douleur dans les murs ». On y ressent du désespoir, et l'atmosphère qui y règne contraste vivement avec celui que l'on trouve dans les établissements régionaux qui ont été conçus pour offrir un environnement contraire. Il semble que cet endroit ne convient surtout pas à des femmes qui ont des besoins spéciaux et qui n'ont pas besoin d'être d'incarcérées dans un établissement à niveau de sécurité maximale. Or, à l'heure actuelle, il n'y a pas d'options sûres et appropriées pour ces femmes dans les installations régionales. Il convient cependant de noter que, pour certaines femmes, cet environnement est leur « chez soi », où elles trouvent les seules relations qu'elles connaissent et où, pour l'instant, elles ont accès à un plus grand nombre d'options en matière de programmation. Le départ des femmes de la Prison des femmes, une fois que des programmes appropriés auront été créés ailleurs, doit se faire au cas par cas et de plein gré, avec l'aide du personnel.

Leçons dont il faut tenir compte au moment de la création de nouveaux programmes

On peut tirer un certain nombre de leçons importantes d'une étude de l'expérience acquise au cours des deux dernières années concernant la gestion des femmes ayant des besoins spéciaux au sein de pénitenciers dans les régions de l'Atlantique et de l'Ontario, leçons qu'il y a lieu d'intégrer aux propositions de nouveaux programmes :

1. *Besoins divers et incompatibles :* Les femmes « ayant des besoins spéciaux » souffrent de différentes constellations ou combinaisons de problèmes distincts pour lesquels il faut prévoir des approches distinctes au chapitre des programmes. Les femmes qui ont des besoins très variés peuvent être incompatibles dans des environnements à plus faible sécurité, ce qui peut entraîner des situations explosives.

2. *Les problèmes dans les relations représentent un aspect de première importance :* Ces femmes ont des relations instables et extrêmement émotionnelles, ce qui rend la gestion de gros groupes très difficile, voire dangereuse. Il faut satisfaire à leurs besoins au moyen d'interactions individuelles ou en les plaçant dans de petits groupes, et il faut s'assurer notamment qu'on peut séparer ces femmes les unes des autres.

3. *Programmes d'apprentissage individuels et intensifs :* Ces femmes ont des tendances comportementales qui sont enracinées et qui datent de longtemps, et toute évolution de ces tendances est très lente et doit se faire au moyen de programmes et d'exercices adaptés de façon individuelle à leurs modes d'apprentissage et à leurs forces.

4. *Personnel «sur les lieux» offrant un soutien uniforme :* Les expériences ont été les plus positives lorsque des employées se trouvaient régulièrement en présence des femmes dans leurs unités et pouvaient établir des relations qui leur profitaient. Ces femmes ont de la difficulté à établir de solides relations avec les employées, si ces dernières ne sont pas présentes et qu'il faut aller les trouver.

5. *Création d'une équipe multidisciplinaire ayant des connaissances spécialisées dans le domaine de la santé mentale :* Étant donné la complexité de leurs problèmes, il est extrêmement difficile et fatigant pour les employées d'intervenir auprès de ces femmes. Le personnel doit posséder tout un éventail de connaissances spécialisées et les employées ont besoin d'adopter une

approche axée sur le travail d'équipe pour pouvoir offrir un soutien efficace les unes auprès des autres et aux femmes individuelles. Il est essentiel de posséder de telles connaissances dans le domaine de la santé mentale ainsi que de l'expérience dans le secteur correctionnel, et les employées ont constamment besoin d'être formées et de recevoir du soutien. Il est essentiel que les employées communiquent efficacement entre elles car sinon les femmes individuelles monteront les employées les unes contre les autres.

6. Il est nécessaire d'adopter un mandat distinct et reconnu pour les programmes dans le contexte plus général de l'établissement : Il est nécessaire d'établir, pour les programmes spécialisés, une structure et un contexte particuliers, qui prévoient des procédures qui s'écartent de celles appliquées à l'échelle de l'établissement. Il faut reconnaître et accepter cette nécessité dès le début.

7. Il est nécessaire d'adopter des options de gestion du comportement qui permettent la mise à l'écart thérapeutique des détenues (séances de silence thérapeutique) : Les femmes qui possèdent des connaissances cognitives limitées ou qui passent à l'acte à cause de troubles affectifs extrêmes ont souvent besoin d'un court séjour ou d'une période passée à l'écart dans un contexte thérapeutique similaire aux options offertes dans un établissement psychiatrique, plutôt que d'être placées formellement en isolement.

8. Les installations doivent être conçues en fonction des besoins liés aux programmes : La conception des installations doit être adaptée aux besoins des femmes et refléter la structure des programmes. La conception doit également être souple, puisque les programmes et les besoins évolueront probablement avec le temps.

9. Il faut prendre des mesures en réponse à la stigmatisation des détenues et à la création de stéréotypes : Les détenues qui participent à des programmes spéciaux seront

inévitablement victimes de stigmatisation et il faut prendre des mesures précises pour reconnaître et réduire ce phénomène.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

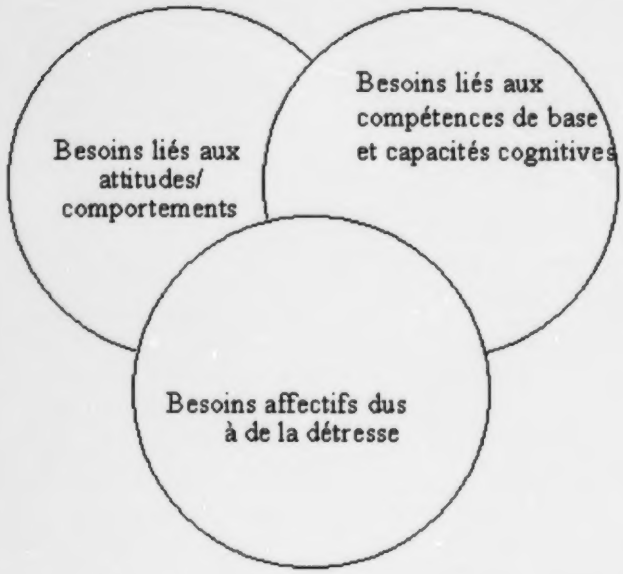
II. Identification des femmes ayant des besoins spéciaux

Même si l'on a reconnu que les circonstances et caractéristiques individuelles des femmes ayant des besoins spéciaux dus à des troubles fonctionnels ou à des problèmes de santé mentale sont très différentes, ces femmes ont fini par être regroupées ensemble aux fins des activités de recherche et de planification (Rivera, 1996; Whitehall, 1995), telles qu'elles se rapportent à leurs besoins « élevés » et à leur incapacité à fonctionner dans les unités résidentielles et à participer aux programmes sous leur forme actuelle dans les établissements régionaux. Cette catégorisation par l'exclusion a, à certains moments, eu pour effet qu'elles ont été regroupées comme s'il y avait des points communs significatifs entre elles pouvant donner lieu à l'instauration de programmes communs. De plus, lorsque des programmes spéciaux sont ainsi mis sur pied, il y a des pressions opérationnelles qui amènent le personnel à transférer à ces programmes quiconque a besoin de surveillance accrue, pratique qui, à son tour, peut créer des groupes de personnes incompatibles ou ayant des besoins opposés (par exemple, la maison structurée à l'établissement Nova). Un grand nombre des membres du personnel et des femmes purgeant une peine fédérale avec qui on s'est entretenu ont affirmé qu'il est essentiel de définir différentes constellations ou ensembles de besoins et de formuler différentes propositions de programmes en se fondant sur ces constellations de besoins.

Le concept « Constellation de besoins spéciaux » a été défini et utilisé durant les entretiens comme un outil utile sur lequel on pouvait se baser pour regrouper les besoins et formuler des propositions de programmes (Earl, 1998). Conformément à ce concept, trois constellations de besoins spéciaux sont représentées au moyen de cercles qui se chevauchent de sorte à produire ce que les mathématiciens appellent un diagramme de Venn (voir la figure 1). Plus particulièrement, un premier cercle des besoins spéciaux représente les femmes qui ont une déficience mentale ou des capacités intellectuelles limites et qui souffrent d'une déficience au chapitre des compétences psychosociales de base, un deuxième cercle représente les femmes souffrant de problèmes affectifs particuliers dus à des sentiments de détresse extrêmes et persistants ou à une grave maladie mentale, et un troisième cercle représente celles qui sont extrêmement méfiantes et ont un comportement antisocial. Alors que certaines femmes peuvent être catégorisées comme ayant des besoins qui se limitent essentiellement à un cercle, d'autres peuvent être classées dans la partie chevauchante de deux, voire de trois cercles. Les besoins changent avec le temps et par rapport aux exigences et caractéristiques de l'environnement carcéral, de sorte qu'il soit possible qu'une personne se déplace d'un cercle à un autre. L'intensité des besoins peut également varier, et on peut espérer, à tout le moins pour certaines femmes, que

leurs besoins diminueront au point qu'elles puissent être placées dans les maisons existantes sans avoir besoin de programmes et de structures spécialisés, acquérant par le fait même une plus grande autonomie et une plus grande responsabilité. Finalement, n'importe quel concept prévoyant le regroupement de ces femmes doit reconnaître que chaque personne est unique et qu'il y a inévitablement des interactions complexes et des points communs entre les groupes.

Figure 1 : Ensembles de besoins spéciaux parmi les femmes purgeant une peine fédérale



La discussion qui suit et qui porte sur le nombre de femmes faisant partie de chacun des groupes définis selon les besoins différents auxquels elles font face est basée sur l'information recueillie durant de courtes discussions avec les délinquantes et des entrevues avec les employées qui interviennent auprès d'elles de façon intensive et sur les résultats de l'étude de certains dossiers. Il ne s'agit pas là d'une méthode appropriée pour prendre des décisions individuelles de placement, qui devraient dépendre plutôt des choix faits par les femmes et auxquelles il faut arriver en appliquant le processus d'évaluation multidisciplinaire complet proposé pour chaque programme. Toutefois, cet examen fournit un contexte numérique qui permet d'obtenir une idée approximative du nombre de délinquantes faisant partie des différents groupes et de définir le type et l'ampleur des programmes nécessaires.

Besoins liés aux compétences de base et capacités cognitives. Les femmes qui font partie de ce groupe ont des capacités intellectuelles limitées et ont d'importants besoins au chapitre des compétences interpersonnelles, sociales, psychosociales et d'autonomie élémentaires. Il y a actuellement six femmes venant de la région de l'Atlantique qui sont incarcérées dans des installations à niveau de

sécurité maximale à l'établissement de Springhill et à la Prison des femmes dont les besoins semblent correspondre essentiellement à ceux tombant dans cette catégorie. Il s'agit de femmes aux besoins élevés/aux risques faibles qui demeurent dans des établissements à niveau de sécurité maximale parce qu'elles ont besoin de surveillance et de soutien de la part du personnel à un degré qui n'est pas offert actuellement dans les établissements régionaux. Aux deux établissements, le personnel est d'avis que l'on peut satisfaire aux besoins de ces femmes dans les installations régionales si les ressources y sont disponibles et si ces femmes sont prêtes à faire la transition. Trois délinquantes à l'établissement de Springhill ont exprimé le désir d'être transférées à l'établissement Nova si c'était possible. Une quatrième délinquante est inuit et a demandé à être transférée au pavillon de ressourcement pour autochtones, et il reste à voir si on pourrait l'y accueillir. Elle a exprimé le souhait d'être transférée à l'établissement Nova plutôt que de rester à l'établissement de Springhill. Une autre délinquante a eu des problèmes à l'établissement Nova et vient d'être transférée de l'établissement de Springhill à la Prison des femmes, par choix personnel. Elle a passé le plus clair de sa vie dans des environnements hautement structurés en établissement et se sent confortable à ces endroit et, par conséquent, pourrait hésiter à déménager dans un proche avenir et pourrait facilement « passer à l'acte » si on la transférait contre sa volonté. Il y a également deux femmes incarcérées actuellement à l'établissement Nova qui font partie de cette catégorie. L'une d'elles s'est bien adaptée dans une maison ordinaire à cet établissement, en grande partie grâce à l'important soutien que lui assurent les autres résidentes qui y habitent. L'autre femme n'est à l'établissement Nova que depuis quelques semaines, et il faut attendre de voir si elle réussira à s'habituer à ce milieu d'habitation régulier. Ces deux délinquantes pourraient bénéficier d'un programme précis sur les compétences psychosociales qui pourrait être créé au moment de la mise sur pied d'un nouveau programme à l'établissement Nova pour cette catégorie de délinquantes. Cependant, si elles peuvent fonctionner efficacement au sein des maisons ordinaires grâce au soutien que leur offrent leurs codélinquantes, cela pourrait accroître leur autonomie. Une de ces femmes en particulier est épaulée par quelques détenues qui pourraient avoir de la difficulté à continuer à lui offrir un si grand soutien.

Une étude officieuse des femmes se trouvant à l'Unité des femmes ayant des besoins spéciaux à la Prison des femmes et venant de l'extérieur de la Région de l'Atlantique, effectuée de concert avec la psychologue en chef et le directeur des programmes, M. Fred Tobin, a révélé qu'il y a une femme dont les capacités cognitives sont clairement limitées et qui a besoin de programmes de base et trois autres qui ont des besoins au chapitre des compétences de base, qui ont de la difficulté à fonctionner dans la vie courante et qui souffre de considérables troubles d'apprentissage. Un examen effectué conjointement avec l'équipe de gestion à l'établissement Grand Valley et portant sur les femmes ayant de graves problèmes au sein de cet établissement a indiqué qu'à cet endroit, il y a deux délinquantes ayant des besoins considérables au niveau des compétences de base et souffrant de problèmes comportementaux et dont les capacités intellectuelles sont à la limite de ce qui est considéré comme normal.

Au total, il semble qu'il y ait actuellement six femmes dans la région de l'Ontario et jusqu'à huit femmes dans la région de l'Atlantique qui ont des besoins qui tombent dans cette catégorie (voir le Tableau 1). Dix de ces

14 délinquantes sont maintenant incarcérées dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Le nombre de femmes venant de la région de l'Atlantique du Canada qui font partie de cette catégorie est disproportionné, lorsqu'on tient compte du nombre d'habitants dans cette partie du Canada et du nombre de femmes incarcérées dans le système fédéral qui en sont originaires. Une délinquante seulement est issue de la culture des Premières nations, ce qui représente une faible proportion lorsqu'on la compare aux pourcentages d'autochtones parmi les femmes purgeant une peine fédérale. Ces chiffres fluctueront avec le temps, à mesure que des femmes individuelles sont mises en liberté et que d'autres arrivent dans le système. Même si certaines de ces femmes ne purgent pas des peines à long terme, elles ont tendance à récidiver relativement vite dans la communauté, puisqu'elles ont passé beaucoup de temps dans des établissements et sont incapables de fonctionner lorsqu'elles jouissent d'une plus grande autonomie. À moins que d'importants changements surviennent dans les systèmes de soutien communautaires et dans la capacité de ces femmes de fonctionner, il est probable qu'elles seront des résidentes à long terme du système pénitentiaire. Il est peu probable que le nombre de délinquantes faisant partie de ce groupe diminuera considérablement avec le temps, si aucun changement majeur n'est apporté aux services correctionnels et de soutien.

Tableau 1 : Nombre de femmes ayant des besoins spéciaux en Ontario et dans la région de l'Atlantique

	Établissement Nova	Établissement de Springhill	Prison des femmes	Établissement Grand Valley	Totaux
Besoins au chapitre des compétences de base et capacités cognitives - possibilité d'un transfèrement à un établissement à niveau de sécurité moyenne	2*	4	5-6**	2	13-14
Besoins au chapitre des compétences de base et capacités cognitives - établissements à niveau de sécurité maximale			0-1		0-1
Détresse affective - possibilité de transfèrement à un		1	3***	6@	10

établissement à niveau de sécurité moyenne					
Détresse affective - établissements à niveau de sécurité maximale		1	3		4
Besoins liés aux attitudes et aux comportements - établissements à niveau de sécurité maximale		2	12****		14
Totaux	2	8	24	8	42

* Ces femmes ont besoin de programmes spéciaux mais n'ont pas nécessairement besoin d'être hébergées dans un milieu d'habitation différent.

** Deux de ces femmes, y compris celle dont l'inclusion à cette catégorie est entourée d'incertitude, viennent de la région de l'Atlantique du Canada.

*** Une de ces femmes vient de la région de l'Atlantique du Canada.

**** Certaines de ces femmes attendent d'être reclassées et transférées à l'établissement à niveau de sécurité moyenne Grand Valley, tandis qu'il y a également, à l'établissement Grand Valley, des femmes qui pourraient nécessiter un transfèrement à la Prison des femmes, qui est un établissement à niveau de sécurité maximale.

@ Il est difficile d'évaluer le nombre de femmes faisant partie de cette catégorie, du fait que les employées à l'établissement Grand Valley ont fait état de quatre autres femmes souffrant de profonde détresse affective qui, pour l'instant, se portent mieux grâce aux soutiens spéciaux dont elles bénéficient dans les maisons ordinaires. Il se pourrait que ces femmes aient besoin d'un plus grand soutien ou que celles qui ne parviennent pas à fonctionner normalement maintenant pourraient cesser d'avoir besoin d'un tel soutien.

Besoins dus àle la détresse affective. Cette constellation de besoins est en soi très variée, mais désigne tout genre de personne qui souffre de problèmes qui sont dus essentiellement à de graves problèmes de santé mentale comme la dépression, la dissociation, l'angoisse extrême, l'automutilation persistante, la schizophrénie, la psychose maniaco-dépressive, les troubles alimentaires, etc. Leur capacité à accomplir des compétences psychosociales de base et leurs capacités cognitives, qui sont dans la moyenne, les séparent du groupe précédent pour ce qui est de leurs

besoins. Toutefois, il est plus difficile de les distinguer des femmes ayant des besoins élevés qui peuvent faire partie du troisième groupe, qui est caractérisé par des attitudes de méfiance et des comportements antisociaux. Certaines des caractéristiques comportementales telles la dépression, l'automutilation, l'angoisse extrême, etc. se manifestent chez la plupart des femmes incarcérées dans un pénitencier à certains moments à cause de la pression et du stress dus à l'environnement et à leur situation personnelle. De plus, les femmes qui sont peut-être en colère et méfiantes et qui adhèrent au « code des détenues » dans un contexte donné ou durant une certaine période peuvent, si elles se trouvent dans une situation différente, chercher à obtenir de l'aide et parler de leurs graves problèmes de santé mentale. Ou, à l'inverse, les femmes qui initialement ont cherché à obtenir de l'aide en réponse à de graves problèmes de santé mentale peuvent se mettre en colère et passer à l'acte lorsque leurs besoins ne sont pas satisfaits.

Sans pour autant oublier ces différents aspects, signalons qu'il y a des femmes ayant une constellation de besoins distincts chez qui les problèmes de santé mentale sont si profonds, persistants et extrêmes qu'elles ont besoin d'un plus grand soutien et d'une surveillance plus rigoureuse que ce qui est possible au sein des maisons ordinaires aux établissements régionaux, sans qu'elles aient nécessairement besoin d'être incarcérées dans un environnement à niveau de sécurité maximale. Si elles demeurent dans les maisons ordinaires, elles s'isolent, présentent un risque élevé d'automutilation, voire de suicide, et sont incapables de gérer leur propre détresse affective et causent de graves bouleversements dans les relations interpersonnelles, ce qui peut aboutir à de la violence. On peut distinguer ces femmes de celles qui tendent à adopter des attitudes et des comportements antisociaux et qui ont besoin d'un niveau de sécurité plus élevé, qui ont besoin de participer à des programmes correctionnels de base et pour qui il faut prévoir de claires conséquences en réponse à leurs actes. Par exemple, Tobin (1997b) a mené une vaste étude multidisciplinaire pour définir les besoins des 26 femmes à la Prison des femmes en se servant de plus d'une centaine de variables. Trois ensembles de variables ont été définis à cette occasion : éléments ayant trait aux comportements criminels et aux systèmes de croyances, éléments ayant trait aux besoins liés au traitement et aux compétences psychosociales visées par les programmes correctionnels de base et éléments liés aux facteurs affectifs et psychologiques ou aux troubles mentaux majeurs. D'après les résultats d'une analyse corrélationnelle, on peut classer les 26 femmes dans deux catégories de besoins. « Le premier groupe peut être défini comme constitué des personnes dont le système de croyances est à caractère criminel et qui ont un certain nombre de lacunes sur le plan des compétences psychosociales, des capacités d'adaptation, etc... La deuxième catégorie est constituée des femmes qui essentiellement ont des problèmes de santé mentale » (Tobin, 1997b).

Dans la catégorie des délinquantes ayant des besoins liés à des problèmes affectifs/de détresse, il y a deux sous-catégories, dont la première est constituée de délinquantes souffrant de graves maladies mentales causant des épisodes psychotiques et la deuxième, de délinquantes qui expriment des sentiments de détresse aigus par leurs paroles et leurs tendances comportementales. Actuellement, il y a deux femmes à la Prison des femmes qui souffrent de psychose persistante et qui manifestent des symptômes actifs et on estime que, dans les deux cas, il sera nécessaire, dans un avenir prévisible, qu'elles demeurent dans cet environnement à niveau de sécurité maximale. Deux femmes à l'établissement

Grand Valley ont été qualifiées par l'équipe de gestion comme ayant des épisodes de psychose active et comme souffrant de détresse dans les maisons ordinaires. Il n'y a aucune femme chez qui une grave psychose représente le principal facteur aux fins d'intervention dans la région de l'Atlantique, même si deux femmes qui font partie du groupe des délinquantes ayant des besoins au chapitre des compétences de base décrits plus haut ont été diagnostiquées comme souffrant de schizophrénie. Dans leur cas toutefois, elles n'ont pas manifesté de symptômes psychotiques ces dernières années.

La deuxième sous-catégorie de femmes souffrant de « détresse aiguë » est relativement plus importante. Ces femmes font face à différents problèmes qui incluent la dépression, l'angoisse extrême, l'automutilation et les comportements autodestructeurs, l'abus de substances intoxicantes, l'instabilité émotionnelle, des sentiments de colère mal gérés, des problèmes interpersonnels extrêmes et une fausse perception de soi. Le qualificatif « personnalité limitrophe » est maintenant très répandu dans les ouvrages psychiatriques, surtout lorsqu'il est question de femmes et a été appliqué à un grand nombre d'entre elles. Le fait de qualifier ainsi des personnes au moment du diagnostic est une question qui continue à être sujette à controverse, et ce qui importe le plus dans ce contexte est que ces femmes expriment et manifestent des combinaisons uniques de besoins et de problèmes comportementaux qui sont de nature émotionnelle et qui les empêchent de s'adapter à la vie dans les maisons ordinaires aux établissements régionaux, mais qui pourraient être gérés dans des environnements à niveau de sécurité moyenne à l'aide de programmes appropriés. Dans un certain nombre de cas, elles ont abouti dans le système correctionnel parce que les services de soutien et de traitement en établissement médical pour des problèmes de santé mentale ont été réduits ou rendus inaccessibles pour elles dans la communauté. La gravité et la durée de leur peine varient, mais ici aussi, celles qui purgent des peines plus courtes seront probablement réincarcérées relativement vite, si on ne s'occupe pas de leurs troubles affectifs et si on ne leur offre pas de solides mécanismes de soutien dans la communauté.

Il y a deux femmes à l'établissement de Springhill qui, d'après les employées, ont des besoins affectifs élevés. On estime que l'une d'elles pourrait être placée dans un environnement à niveau de sécurité moyenne si elle bénéficiait d'importants soutiens, tandis qu'on pense que l'autre délinquante devrait être placée dans un environnement à niveau de sécurité maximale dans un avenir prévisible. Deux autres femmes à l'établissement de Springhill sont perçues différemment par différentes répondantes, mais on pense généralement qu'elles pourraient s'adapter aux maisons ordinaires à l'établissement Nova lorsqu'elles seront prêtes à être transférées à un environnement à niveau de sécurité moyenne. Actuellement, personne à l'établissement Nova n'est incapable de fonctionner dans les maisons ordinaires à cause de sentiments de détresse aiguë, quoique deux femmes qui auraient été considérées comme faisant partie de cette catégorie aient été mises en liberté au cours de l'année écoulée.

En Ontario, à la Prison des femmes, trois femmes étaient perçues comme ayant des besoins élevés dus à des sentiments de détresse aiguë et comme pouvant fonctionner dans un environnement à niveau de sécurité moyenne à condition qu'on y augmente le soutien et les programmes. Une femme y souffre de détresse affective aiguë et est considérée comme ayant besoin d'être placée dans un environnement à niveau de sécurité

maximale. L'équipe de gestion à l'établissement Grand Valley a également repéré six femmes qui ne parviennent pas à s'adapter à la vie dans les maisons ordinaires, à cause de détresse affective aiguë. Trois de ces femmes se trouvent actuellement à l'Unité à encadrement renforcé pour qu'elles y bénéficient d'un soutien accru et y fassent l'objet d'une surveillance plus rigoureuse. Quatre délinquantes présentent des risques considérables d'automutilation. En outre, l'équipe de gestion à l'établissement Grand Valley a mentionné quatre autres femmes qui sont passées par des périodes où elles étaient incapables de faire partie de la population générale carcérale ou avaient besoin d'aide particulière de la part des employées dans le domaine de la santé pour pouvoir rester dans les maisons ordinaires.

Dans l'ensemble, la région de l'Ontario semble avoir davantage besoin de programmes destinés aux femmes souffrant de détresse affective. La sous-catégorie des délinquantes souffrant d'une « psychose active » est très restreinte et se limite à l'Ontario. Cette sous-catégorie inclut trois femmes à la Prison des femmes et approximativement six femmes à l'établissement Grand Valley qui ont besoin de soutiens particuliers pour pouvoir fonctionner au niveau de sécurité moyenne. Une femme seulement dans la région de l'Atlantique est perçue actuellement comme ayant des besoins causés par des sentiments de détresse aiguë et comme pouvant être hébergée dans une installation régionale offrant des programmes spéciaux.

Besoins liés aux attitudes et aux comportements. Les femmes qui ont cette constellation de besoins sont considérées comme nécessitant des programmes intensifs accompagnés d'une sécurité rigoureuse adaptée à leurs tendances en ce qui concerne leurs attitudes et comportements antisociaux, le risque d'évasion qu'elles présentent et leur ajustement au sein de l'établissement. Même si elles peuvent souffrir de graves problèmes de santé mentale et doivent faire l'objet d'une attention particulière si elles sont transférées à un établissement régional, leur capacité à faire la transition d'un environnement à sécurité maximale à un environnement à sécurité moyenne ne dépend pas de l'existence de programmes intensifs de santé mentale ou d'installations résidentielles spéciales à l'établissement régional. Les aspects clés à prendre en considération à cet égard sont leur disposition à changer et à participer aux programmes de base et leur comportement en établissement. Ces femmes ne sont pas visées par le mandat de la présente étude et n'ont pas été interviewées, et leur cas n'a pas été examiné longuement de concert avec des membres du personnel. On a repéré deux femmes qui font partie de cette catégorie de besoins à l'établissement de Springhill, et il y a maintenant 12 femmes dans la rangée à niveau de sécurité maximale à la Prison des femmes. On s'est entretenu avec ces femmes et leur cas a été étudié de façon approfondie par SkyBlue Morin et Donna McDonagh dans le cadre de leurs études des femmes autochtones et non autochtones classées au niveau de sécurité maximale, projets qui coïncidaient avec le présent projet de recherche.

Résumé de l'analyse des constellations de besoins. Les femmes incarcérées actuellement dans des établissements à niveau de sécurité maximale dont on pourrait s'occuper aux établissements régionaux à condition de disposer de programmes additionnels et de rechange doivent être

distinguées les unes des autres en fonction des constellations de besoins qui les caractérisent : il y a des femmes qui font face à des déficiences sur le plan cognitif et qui ont des besoins au chapitre des compétences de base, et il y a celles qui ont des besoins dus à leurs sentiments de détresse affective. Un troisième groupe de femmes incarcérées dans des environnements à niveau de sécurité maximale pourraient avoir besoin de programmes intensifs pour les aider à changer leurs attitudes et leurs comportements, mais lorsqu'elles sont prêtes, elles pourront fonctionner dans le contexte des programmes réguliers aux établissements régionaux. Étant donné que les femmes dans le premier groupe ont des besoins qui sont distincts de ceux des femmes dans le deuxième groupe, deux modèles de programmes distincts sont nécessaires et proposés dans le présent rapport. Les efforts visant à combiner ces deux groupes par le passé se sont avérés peu appropriés et dangereux.

À l'établissement de Springhill et à la Prison des femmes, il y a 13 ou 14 femmes hébergées actuellement dans des environnements à niveau de sécurité maximale qui pourraient être hébergées dans les établissements régionaux, si on leur y offre des programmes spécialisés et de rechange (voir le Tableau 1). Le grand nombre de femmes souffrant de détresse affective à l'établissement Grand Valley sont gérées strictement au moyen de l'Unité à encadrement renforcé, qui comporte huit cellules. Le risque d'un grave accident y est élevé, si on n'offre pas des ressources spécialisées et des installations résidentielles aux femmes qui s'y trouvent déjà. Il y a un nombre disproportionné de femmes ayant des besoins au chapitre des capacités cognitives et des compétences de base qui viennent de la région de l'Atlantique et un nombre disproportionné de femmes ayant des besoins dus à des sentiments de détresse affective originaires de l'Ontario.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

III. Principes et procédures des programmes spécialisés proposés dans le domaine de la santé mentale

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Dans les sections qui suivent, on propose deux modèles de programmes distincts pour les établissements régionaux qui correspondent à la distinction établie entre les femmes qui essentiellement font face à des défis sur le plan cognitif et qui ont des besoins liés aux compétences de base et les femmes qui essentiellement souffrent de détresse affective. Dans les deux cas, il s'agit de programmes de santé mentale et il faut par conséquent qu'ils soient structurés et dispensés en conformité avec la Stratégie en matière de santé mentale des délinquantes (Laishes, 1997). Les principes clés de cette stratégie sont décrits ci-dessous par rapport à ces programmes. Le lecteur est prié de se reporter aux pages 7 à 9 de la Stratégie en matière de santé mentale où il trouvera la description originale des principes dans le contexte plus large dans lequel ils sont censés s'appliquer.

1. Bien-être

· Les programmes doivent être des programmes holistiques qui « tiennent compte du corps, de l'esprit, de l'âme et des émotions, ainsi que de la corrélation entre ces derniers dans un contexte familial et communautaire » (p. 7).

· Il faut éviter les stéréotypes et ne pas s'en servir comme critères d'admission à ces programmes, dans la mesure où ils obscurcissent les besoins uniques de chaque individu. Les programmes doivent également renfermer des mesures pour réduire la stigmatisation venant des autres délinquantes et la création de stéréotypes par elles.

· Dans le cadre des programmes, il faut mettre l'accent sur l'enseignement et le renforcement des aptitudes nécessaires à la vie autonome dans la communauté, plutôt que sur la simple adaptation au milieu carcéral.

· Les programmes doivent être multidisciplinaires et faire appel à des professionnels du domaine de la santé mentale ainsi qu'à d'autres importantes ressources, y compris à des fournisseurs de services autochtones, des ressources communautaires et des familles, etc.

2. Accè

· Les programmes doivent, d'une part, permettre de repérer les problèmes et les besoins tôt et d'intervenir rapidement en réponse à ceux-ci et, d'autre part, respecter les normes adoptées dans la communauté.

3. Adaptation aux besoins des femmes

· Les programmes « doivent être axés sur les femmes et adaptés à leurs besoins particuliers de sorte que :

- seuls les employés préoccupés par la situation des femmes et leurs problèmes assurent ces services;

- les programmes et les services sont élaborés pour répondre aux besoins particuliers des délinquantes, et favorisent l'autonomie personnelle, les rapports avec les autres et les relations constructives basées sur le respect mutuel (p. 8).

4. Participation des clients

· « Les délinquantes doivent participer activement à leur évaluation et à leur traitement de sorte que, dans la mesure du possible, elles jouent un rôle actif dans la planification de leur traitement et dans les décisions qui les concernent » (p. 9). Les personnes qui participent à ces programmes doivent le faire de plein gré, après avoir formulé leurs attentes à cet égard. Il faut reconnaître qu'il se peut qu'il soit nécessaire pour certaines femmes de participer à l'un de ces programmes pour pouvoir habiter dans un établissement régional.

5. Mesures les moins restrictives

· Ces programmes doivent être offerts aux établissements régionaux de sorte que « le traitement [soit] administré selon la méthode d'intervention la moins restrictive/intensive possible [sans que cela ne pose de danger pour le public]» (p. 9), afin que les femmes assument la plus grande responsabilité possible pour leur vie au quotidien et qu'elles vivent dans un milieu d'habitation normalisé conforme aux normes qui s'appliquent dans la communauté.

La Stratégie en matière de santé mentale renferme un certain nombre d'autres éléments/principes essentiels sur lesquels doit reposer la prestation des services de santé mentale et qui sont pertinents dans le cadre des propositions dont il est question dans le présent document (voir les pages 9 à 15 de la Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes, Laishes, 1997). Compte tenu de la nature des besoins de ces femmes, il est important d'accorder une grande priorité à plusieurs de ces éléments qui, par conséquent, sont considérés comme des principes clés additionnels à adopter dans le cadre des programmes proposés.

6. Structure et milieu

· « Une structure et un milieu stables sont des facteurs déterminants dans la réussite des programmes » (p. 9). Cela est

particulièrement important dans le cas des femmes qui ont des besoins plus prononcés. Un élément clé des efforts visant à maintenir une structure stable consiste à créer un ensemble de relations stables qui permettent à la femme individuelle de faire confiance aux autres et à elle-même. Les relations stables et fondées sur la confiance représentent un aspect essentiel des deux propositions de programmes.

7.
Intégration/communication des renseignements

· « La direction doit veiller à ce que le modèle de mise en œuvre des programmes de santé mentale intègre toutes les activités pertinentes, prévues dans le continuum de soins » (p. 11). Même si, dans la partie II du présent rapport, on différencie différentes constellations de besoins parmi les femmes ayant des besoins spéciaux, il est essentiel que l'on accorde la priorité aux besoins et circonstances uniques de chaque femme. Inévitablement, certaines décisions importantes et difficiles devront être prises pour décider de la meilleure façon de desservir chacune de ces délinquantes. Par conséquent, il est proposé que l'on crée une seule procédure multidisciplinaire d'évaluation et de décision pour l'ensemble des femmes renvoyées à ces programmes spéciaux au sein d'un établissement. La décision quant au type de programme auquel elle participera doit appartenir à la femme et à l'équipe multidisciplinaire, afin d'éviter qu'il y ait des conflits entre les programmes pour ce qui est de l'admissibilité des candidates ou que de la pression soit exercée au niveau opérationnel sur une personne en particulier, qui pourrait alors contourner le processus décisionnel multidisciplinaire.

8. Transition

· « Il est essentiel de dispenser des services de transition aux délinquantes qui passent d'un établissement à un autre ainsi que d'un établissement à la société en général, pour réduire le risque de récidive et assurer une certaine continuité des services qu'elles reçoivent » (p. 10). La transition est un concept particulièrement important lorsqu'on s'occupe des femmes ayant des besoins spéciaux et mérite qu'on s'y attarde étant donné que ces femmes ont beaucoup de difficulté à faire la transition d'un environnement à un autre, en raison de l'importance que revêtent pour elles des relations stables fondées sur la confiance.

9. Formation/sensibilisation du personnel

· « La formation et la sensibilisation continues du personnel en ce qui a trait aux problèmes de santé mentale qu'éprouvent les délinquantes sont essentielles pour l'établissement d'un climat de compréhension, d'acceptation et de tolérance à l'égard de ces femmes, et pour le renforcement de la confiance et des compétences des employés. Toutefois, on ne devrait recruter que des employés manifestant un intérêt marqué pour travailler auprès de femmes ayant des besoins en santé mentale » (p. 12). Ces programmes spéciaux nécessitent l'adoption d'approches distinctes et exigent qu'une haute priorité soit accordée a) au recrutement

d'employées qui manifestent un intérêt marqué pour l'intervention auprès de femmes ayant des constellations de besoins précis, 2) à la formation et au soutien continus du personnel pour qu'il applique des approches propres aux programmes et 3) au soutien à accorder au personnel, à cause des importantes exigences auxquelles il devra faire face dans l'intervention auprès de ces femmes.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

IV. Modèle de programme de réadaptation psychosociale (RPS) pour les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Origine conceptuelle de la réadaptation psychosociale
Les besoins des femmes et l'applicabilité des méthodes de réadaptation psychosociale
But et objectifs du programme
Critères d'admission et processus d'évaluation
Planification de la readaptation psychosociale (RPS)
Caractéristiques du milieu d'habitation
Attentes au chapitre des activités quotidiennes et enseignement des compétences au duplex RPS
Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences
Gestion du comportement dans le milieu d'habitation
La stigmatisation par opposition au soutien et à l'enseignement assurés par les codélinquantes
Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale
Effectifs, qualifications et rôles
Formation, soutien et communication parmi les effectifs
Évaluation du programme
Mise en œuvre d'un programme pilote
Obstacles à la mise en œuvre d'un programme efficace

Origine conceptuelle de la réadaptation psychosociale

Du point de vue conceptuel, la réadaptation psychosociale trouve son origine dans l'incapacité du système de santé mentale d'aider les clients souffrant de déficiences à surmonter la perturbation psychosociale causée par une grave maladie mentale ou affective, par de graves problèmes comportementaux et par les méthodes de traitement traditionnelles de ces problèmes (c'est-à-dire l'hospitalisation et l'administration de médicaments, Nel, 1994). La médecine traditionnelle voit le rétablissement comme un processus qui suit la guérison d'une maladie (défini fréquemment en fonction des médicaments prescrits), mais, à cause des antécédents de ces clients, le rétablissement ne se fait pas spontanément dès leur « traitement ». Au lieu de cela, leur rétablissement et leur réintégration à la communauté sont entravés par ...

· les restrictions auxquelles ils font face sur le plan des ressources, des compétences et du soutien,

· leur isolement et leurs sentiments de désespoir causés par l'hospitalisation/incarcération,

· leurs schèmes comportementaux déviants acquis durant la période d'hospitalisation,

· la perte des possibilités d'apprentissage et de soutien dans la communauté causée par leur hospitalisation.

Avec le temps, ces caractéristiques causent chez les individus concernés des troubles chroniques qui sont définis comme des comportements pathologiques de nature physiologique ou psychologique (Anthony, 1990, Nel, 1994). Le dysfonctionnement qui en résulte limite, de son côté, la capacité de la personne touchée d'assumer des rôles sociaux normaux et de fonctionner de façon indépendante au sein de la communauté. Ces individus perçoivent l'hospitalisation comme « normale » et éprouvent des sentiments de désespoir vis-à-vis de leur rétablissement. Les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives incarcérées dans les pénitenciers fédéraux ont des caractéristiques et des antécédents semblables et ont également passé des périodes à l'écart où elles étaient isolées de la communauté.

L'approche de réadaptation psychosociale du rétablissement a été adoptée en réponse (1) aux expériences et aux exigences des clients demandant à participer au traitement et à bénéficier d'une plus grande autodétermination dans ce contexte, (2) à la reconnaissance que des valeurs fondamentales comme l'espoir, la prise en charge de soi et la détermination sont des éléments essentiels au rétablissement et (3) à l'importance que revêtent l'acquisition de compétences précises et la création de soutiens environnementaux spécifiques en tant que moyens pour surmonter les déficiences et pour permettre aux individus d'assumer des rôles sociaux normaux et de fonctionner normalement dans la communauté. La réadaptation et le rétablissement requièrent ces trois caractéristiques. En outre, « par rétablissement, on entend ce que font les personnes atteintes de déficience et ... par réadaptation, ce que font les personnes qui interviennent auprès d'elles pour faciliter leur rétablissement » (Anthony, 1993).

Les années 1980 ont vu la combinaison de trois modèles de programmation appliqués dans le domaine de la réadaptation psychosociale, intervention qui a évoluée et qui s'est étendue pour devenir aujourd'hui l'approche conceptuelle la plus courante appliquée en Amérique du Nord pour aider les personnes souffrant de graves déficiences et troubles affectifs. Une approche très populaire est la « réadaptation psychiatrique », un modèle élaboré à l'Université de Boston et mis au point par William Anthony, par ses collègues et par ses clients (Anthony, Cohen et Farkas, 1990). Les clients sont assujettis à un processus de réadaptation individualisé qui est géré par des spécialistes et qui met l'accent sur l'autodétermination, des valeurs fondamentales, l'enseignement de compétences et la création de soutiens environnementaux ayant pour but de surmonter les déficiences. Ce processus particulier a été adapté au contexte canadien à l'hôpital psychiatrique de Brockville, qui offre maintenant, à l'échelle nationale, des programmes de formation portant sur l'application de cette approche (Nel, 1994).

Une deuxième approche de la réadaptation psychosociale, connue sous le nom de « modèle clubhouse », a été élaborée suite à la fondation de

Fountain House à New York durant les années 1960 (Beard, Propst et Malamud, 1982). Il s'agit d'un modèle centré sur le groupe qui met l'accent sur le travail comme un moyen favorisant le respect et comme constituant une activité positive. La prestation de services à d'autres et l'entraide sont perçus comme des éléments cruciaux du processus de rétablissement. Initialement, les clients collaborent avec le personnel pour offrir des services concrets aux autres clients et ensuite dans la communauté, où ils sont rémunérés pour leur travail. L'application de ce modèle auprès de personnes souffrant de déficience affective et des séquelles de leur hospitalisation a fourni de bons résultats dans tout un éventail de contextes et de communautés un peu partout en Amérique du Nord (Anthony et Blanch, 1987).

Une troisième grande approche psychosociale a été baptisée « affirmation de soi en société » et consiste à dresser un plan de réadaptation psychosociale et à fournir les ressources nécessaires pour permettre à des personnes de faire la transition d'un établissement à une résidence dans la communauté (Stein et Test, 1986). Cette approche s'écarte des modèles de santé mentale antérieurs en ce sens qu'une équipe de professionnels dans la communauté accepte de collaborer avec le client pour lui enseigner les compétences requises et de lui fournir le soutien environnemental nécessaire (par exemple, aide à domicile 24 heures sur 24) pour s'assurer qu'il peut demeurer dans la communauté.

Des éléments de ces trois approches se retrouvent dans la proposition de programme dont il est question ici. Il est recommandé que les valeurs fondamentales et les techniques de la réadaptation psychiatrique guident le processus de planification et de traitement individualisés, que le travail et l'activité utile reposent sur le modèle « clubhouse », afin de donner aux femmes la possibilité d'acquérir de l'estime de soi et d'assumer des rôles sociaux et productifs, et que les concepts du modèle d'affirmation de soi en société soient utilisés pour faciliter le retour et la réinsertion des femmes dans la communauté à la fin de leur peine.

Les besoins des femmes et l'applicabilité des méthodes de réadaptation psychosociale

Les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives telles que décrites dans la partie II ont des lacunes considérables en ce qui concerne les compétences psychosociales et ont des comportements déviants qui font qu'il leur a été impossible de fonctionner dans la communauté et dans les groupes aux établissements régionaux. Elles ont passé de longues périodes dans des hôpitaux psychiatriques ou des pénitenciers. Lorsqu'elles sont mises en liberté et retournent à la communauté, leurs sentiments de désespoir et leur manque de compétences, de soutien et de ressources les amènent à récidiver, et elles retournent à un environnement institutionnel qui leur est familier et où l'on prendra soin d'elles. Initialement, lorsqu'elles sont placées dans des maisons ordinaires aux établissements régionaux, les autres femmes ont de la sympathie pour elles, à cause de leur manque de compétences fondamentales et de leur besoin d'être guidées, mais cette sympathie se transforme en irritation et colère lorsque ces autres délinquantes, faisant déjà face elles-mêmes à beaucoup de stress, sont obligées de composer avec le manque de compétences et les problèmes comportementaux de ces femmes 24 heures sur 24. Ces femmes finissent

par être stigmatisées, manipulées et rejetées au moins par un certain nombre des autres délinquantes, attitudes dont elles ont déjà fait l'expérience auparavant dans la communauté ou dans d'autres établissements. Elles peuvent y réagir en passant à l'acte et, à ce moment-là, ne peuvent rester dans les maisons ordinaires et doivent être transférées à des installations à niveau de sécurité maximale comportant une structure et une surveillance plus rigoureuses, même si elles n'ont pas besoin de mesures de sécurité renforcées et ne posent pas de risque élevé lorsque la structure et le soutien prévus pour elles sont appropriés. À cause de leurs antécédents et de leurs besoins, ces femmes requièrent un soutien à long terme assuré par des prestataires professionnels de soins au moment de leur libération, si l'on veut qu'elles parviennent à rester dans la communauté, quoiqu'on puisse espérer que ce soutien diminue avec le temps à mesure que leur confiance en soi et leurs compétences augmentent. Ces femmes ont fréquemment un certain nombre de forces, dont il faut tenir compte au moment de l'élaboration du modèle de programme :

.
Préférences et aversio
et aversions
précises pour des
pour des tâches pratiques. Souvent, il y a des tâches et compétences très particulières que ces femmes aiment et d'autres qui ne leur plaisent pas ou qu'elles craignent. Ainsi, une femme peut aimer nettoyer, tandis qu'une autre est très heureuse lorsqu'elle fait du piquage, mais la première peut refuser de cuisiner tandis que la deuxième ne voudra peut-être pas nettoyer. Les programmes créés doivent bâtir sur leurs forces et leur enseigner des compétences sur une base individuelle.

· *Changements d'humeur et*
réactivité
aux
activités et
et à l'environnement. Ces femmes sont d'humeur très changeante sont fortement influencées par leur milieu immédiat. En leur offrant un soutien, en créant un environnement uniforme pour elles et en leur donnant un sentiment de sécurité, on peut faciliter l'adoption d'un comportement positif chez elles, tandis que la présence de stress dans l'environnement ou la difficulté d'une tâche particulière peut les amener à passer à l'acte et à perdre le contrôle.

.
Une attention positive et
l'établissement de relat
de relations
fondées sur la con
sur la confiance constituent d'importants facteurs de motivation. Ces femmes sont typiquement prosociales en ce sens qu'elles veulent attirer l'attention de celles qui les entourent et feront des efforts pour l'obtenir. Elles ont de la difficulté à créer des relations reposant sur la confiance en raison de leurs expériences passées mais une fois qu'elles réussissent à le faire, ces relations peuvent représenter pour elles la clé du changement et du rétablissement.

· *Plus grande confiance en soi et satisfaction grâce à*

de
compétences pratiques.
pratiques. Les femmes font l'apprentissage et l'acquisition des compétences lentement dans le cadre de séances d'instruction et d'exercices répétitifs centrés sur des tâches précises. Elles attachent une grande valeur à l'attention qui leur est accordée personnellement dans le cadre d'un processus d'enseignement individualisé qui personnalise leur succès et qui leur profite beaucoup.

· *Les attitudes*
criminogènes sont moins dom
sont moins dominantes et sont susceptibles
d'être modifi
modifiées. Ces femmes ont a
Ces femmes ont abouti dans le système correctionnel à cause de leur incapacité à s'adapter à la communauté, à cause de leur manque de compétences, de soutien et de ressources et à cause de troubles affectifs qui les ont poussées à adopter des attitudes et des modes de vie antisociaux. Lorsqu'elles ont ces attitudes, leur désir d'attention positive peut représenter un moyen pour les rendre plus prosociales.

.
La musique, les arts et l'expression
créative constitu
constituent de bonnes
méthodes de comm
de communication. Un grand nombre de ces femmes ont une affinité et un don particulier pour la communication par l'intermédiaire des arts créateurs.

Les femmes qui ont cette constellation de besoins souffrent fréquemment des limites décrites ci-après et dont il y a lieu de tenir compte dans le modèle de programme :

.
Sentiments de
désespoir et d'im
et d'impuissance. À cause de leurs échecs passés et leur incapacité à fonctionner dans différents milieux dans la société, auxquels s'ajoute leur expérience de dépendance et de manque de choix en établissement, ces femmes perdent espoir et ne pensent pas que l'avenir peut être différent. Elles se sentent réconfortées lorsque d'autres s'occupent d'elles. Il faut surmonter ces sentiments de désespoir, si l'on veut que la personne croisse et apprenne. Pour ce faire, il faut faire appel à des employées compétentes et mettre à la disposition des délinquantes un environnement résidentiel qui leur offre des choix pratiques. Des valeurs fondamentales positives visant à leur redonner espoir doivent faire partie intégrante de toutes les activités et doivent être adoptées et appliquées activement par le personnel. Même s'ils sont très limités, les succès antérieurs de l'individu doivent être explorés, pour définir le potentiel de réussite de cette personne dans des milieux précis dans la communauté à l'avenir.

.

Les
échecs ant
antérieurs et le man
et le manque de confiance en soi constituent des obstacles
l'apprentissage et à la croissance. Les nouvelles tâches et nouveaux environnements évoquent des sentiments d'échec et, par conséquent, les programmes d'apprentissage et le changement doivent se faire en petites étapes lentes et graduelles dans le cadre desquelles on met l'accent sur les succès personnels remportés.

.

Réactivité à
à des environnements à
élevé.
Les femmes tendent à réagir rapidement et de façon impulsive aux situations et milieux stressants en adoptant un comportement difficile. Elles ont besoin d'un programme et d'une structure physique qui peuvent limiter le stress et prévoir des mesures de sécurité en cas de crise.

.

Les relations avec les autres
délinquantes sont de
sont des sources de stress à cause de lacunes dans les
interpersonnelles. Il est très important pour ces femmes d'établir des contacts avec les autres, mais la difficulté qu'elles ont à établir des relations et à résoudre des problèmes causent des conflits interpersonnels et créent un environnement stressant qu'elles sont incapables de gérer. Même lorsque le groupe est de taille moyenne (de six à huit personnes), la confusion sur le plan interpersonnel et le potentiel de conflit augmentent. Les compétences doivent être enseignées individuellement.

.

Mauvaise
réaction aux pro
aux programmes de groupe à moins que de l'aide individuelle
soit
assurée.
À cause de leurs besoins uniques et parce qu'elles ont des craintes lorsqu'il s'agit d'apprendre de nouvelles tâches, ces femmes ont besoin qu'on leur accorde de l'attention individuellement. Elles ont de la difficulté à se concentrer sur la formation et à assimiler celle-ci lorsqu'elle est présentée en groupe.

.

Lacunes au chapitre des
capacités cognitives et
cognitives et
capacité
d'attention
limitée. Il faut reconn
Il faut reconnaître ces limites dans le cadre des programmes en adoptant une approche individualisée et holistique et en permettant des interactions officieuses tout en prévoyant une certaine souplesse.

.

Difficulté à
à
transférer les comp
les
compétences
à de nouveaux environnements. Une personne peut l'apprentissage et la démonstration d'une compétence dans un environnement donné, mais être obligée de la réapprendre lorsqu'elle arrive dans un autre environnement. Ainsi, il est de loin préférable d'enseigner les compétences dans l'environnement où elles seront utilisées. Il s'agit là d'un aspect très problématique, étant donné que l'objectif prioritaire consiste à préparer les femmes à vivre dans des milieux dans la communauté, mais qu'il faut leur enseigner les compétences au sein d'un pénitencier.

.

Difficulté à é
à
établir des re
des relations
fondées sur la con
sur la confiance. Il faut du temps pour établir des relations fondées sur la confiance, qui sont essentielles au fonctionnement autonome et à la réussite des délinquantes, qui peuvent avoir beaucoup de difficulté à en créer. Il est difficile pour elles de faire la transition à de nouveaux environnements, lorsqu'elles perdent les relations établies et que les craintes causées par les échecs antérieurs reviennent. Il est impératif que des personnes à qui elles font confiance les aident durant leur transition au nouvel environnement, qu'il s'agisse d'un établissement régional ou d'un établissement dans la communauté, si l'on veut qu'elles s'ajustent bien. Il est important que les personnes assurant le soutien adoptent de solides valeurs et possèdent de bonnes compétences interpersonnelles pour pouvoir établir de telles relations.

.

Des soutiens à long terme dans
communauté
sont
nécessaires pour as
pour assurer le
succès de la r
de la
réinsertion sociale
sociale. Il est important que les femmes bénéficient de soutiens à long terme dans la communauté, mais à cause des périodes passées en établissement et de leurs problèmes comportementaux, il y a très peu ou pas de personnes vers qui ces femmes peuvent se tourner. Typiquement, les services sociaux n'offrent pas de soutiens à long terme et cherchent à retirer les services avec le temps. Si ces soutiens sont retirés, ces femmes passent à l'acte dans la communauté.

L'adoption d'un modèle de réadaptation psychosociale représente la meilleure solution pour intervenir auprès de ces femmes, et un nombre

considérable de recherches en ont prouvé l'efficacité (Anthony, 1990). Toutefois, il faut adapter cette approche en tenant compte du fait que ces femmes sont différentes des autres personnes ayant de graves difficultés affectives puisque leur manque de compétences et leurs problèmes comportementaux les ont amenées à enfreindre la loi, tandis que les autres individus ayant des caractéristiques similaires n'ont pas agi ainsi. Leur incarcération à long terme les a exposées à des types de comportements différents de ceux qu'elles auraient appris dans d'autres types d'établissement.

Il est essentiel pour l'équipe multidisciplinaire et l'administration d'adopter un modèle conceptuel de réadaptation psychosociale commun qui leur offrira une structure et un cadre de programme clairs auxquels ils pourront se référer lorsqu'ils seront appelés à gérer les interrelations complexes que l'on retrouve chez les femmes ayant ces besoins et problèmes particuliers. Ces délinquantes sont extrêmement exigeantes, et les membres du personnel ont constamment besoin de s'entraider, de former une solide équipe et de bénéficier de soutien de la part de l'administration pour assurer le respect des valeurs fondamentales positives et la planification et l'acquisition de compétences complètes essentielles au succès de leurs efforts.

But et objectifs du programme

Le ***but*** du programme de réadaptation psychosociale (RPS) est d'aider les délinquantes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et des problèmes comportementaux à bien s'adapter aux installations pénitentiaires régionales tout en faisant l'acquisition des compétences qui leur permettront d'être plus satisfaites et de mieux réussir dans un milieu communautaire surveillé au moment de leur mise en liberté, de sorte à réduire la probabilité de récidive.

Objectifs. En participant au programme de réadaptation psychosociale (RPS), les délinquantes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives...

- amélioreront leurs compétences psychosociales de base dans les secteurs où elles en ont besoin;
- pourront fonctionner dans un établissement régional sans constamment passer à l'acte en réponse aux difficultés auxquelles elles font face;
- dresseront et respecteront un plan correctionnel en vue de leur mise en liberté dans la communauté qui réduira la probabilité qu'elles récidiveront;
- auront une meilleure estime de soi;
- exprimeront de la satisfaction en ce qui concerne l'environnement dans lequel elles vivent, lorsqu'elles le comparent à leurs expériences antérieures.

Conclusion : L'approche axée sur la réadaptation psychosociale est le modèle de programmation le plus approprié, voire le plus efficace, pour les femmes qui ont des lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, car il leur permet d'être hébergées dans l'environnement le moins restrictif au sein d'un établissement régional. Cette approche doit être adaptée au milieu pénitentiaire régional par des employées formées dans l'application de l'approche axée sur la réadaptation psychosociale. Un nombre disproportionné de femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et cognitives incarcérées dans des pénitenciers canadiens sont originaires de la région de l'Atlantique du Canada.
Recommandation 1 : Mettre en _uvre l'approche axée sur la réadaptation psychosociale pour les délinquantes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives par l'adoption d'un modèle de programme précis adapté aux établissements régionaux et incluant les éléments pertinents de l'approche de réadaptation psychiatrique, du modèle « clubhouse » et de l'approche « affirmation de soi en société ». Ce modèle doit tenir compte des forces et des limitations des femmes qui ont cette constellation de besoins et comporter un but précis et une série d'objectifs. Le modèle de réadaptation psychosociale devrait être mis sur pied initialement sous forme d'un projet pilote à l'établissement Nova à Truro, en Nouvelle-Écosse.

Critères d'admission et processus d'évaluation

Voici les critères à utiliser pour sélectionner les délinquantes qui seront admises au programme :

1. *Il faut que la délinquante accepte accepte de plein gré de participer au programme.* Il faut reconnaître que les femmes qui ont ce genre de besoins sont extrêmement changeantes quant à leur disposition à participer à n'importe quel programme ou série d'activités et, par conséquent, il faut graduellement obtenir leur approbation par l'établissement de relations fondées sur la confiance dans le cadre desquelles elles sont encouragées à prendre le temps nécessaire pour comprendre les choix qui leur sont offerts. Elles doivent comprendre également qu'il n'y aurait probablement pas d'autres options résidentielles pour elles dans un établissement régional, puisqu'elles ne peuvent être hébergées dans une maison ordinaire sans surveillance. Leur décision de ne pas consentir à la participation devrait également se faire graduellement et elles devraient en discuter avec une personne en qui elles ont confiance.

2. *Classement au niveau de sécurité moyenne ou minimale.*

3. *Formulation, par*

l'équipe d'
d'évaluation multidis
multidisciplinaire, d'une recommandation concernant la participation.
C'est l'équipe responsable de l'évaluation des candidates aux programmes de santé mentale spécialisés à l'établissement régional qui se chargerait de formuler cette recommandation. L'équipe se servirait des techniques d'évaluation de la santé mentale et du risque existantes et obtiendrait de l'information supplémentaire ou remplirait des évaluations additionnelles selon le besoin pour s'assurer que l'individu satisfait aux critères suivants :

a. Lacunes et besoins considérables pour un ou plusieurs des aspects suivants dans le domaine des compétences psychosociales :

- autonomie, (par exemple, hygiène personnelle et apparence, autogestion de la santé, éducation sexuelle, organisation du temps, etc.);

- tâches ménagères, (par exemple, préparation des repas, nettoyage, lessive, budgétisation, etc.);

- aptitudes fondamentales à la communication, (par exemple, règles de la bienséance, affirmation de soi, interaction sociale appropriée, résolution des problèmes dans les relations, etc.);

- compétences fondamentales d'adaptation, (par exemple, gestion du stress et de la colère, compétences fondamentales de résolution des problèmes, façons appropriées d'obtenir de l'aide, etc.);

- compétences fondamentales liées au travail, (par exemple, durée d'attention et capacité d'accomplir des tâches jusqu'à la fin, fiabilité, respect de normes, etc.);

- compétences au chapitre des loisirs, (par exemple, capacité de gérer son temps libre, acquisition de compétences pratiques, etc.).

b. La délinquante doit souffrir de difficultés d'apprentissage et de lacunes sur le plan cognitif à tel point que l'acquisition de compétences nécessite une intervention individualisée ou un environnement où l'enseignement est dispensé à de petits groupes.

c. La délinquante a besoin de surveillance et d'un soutien constants, assuré par le personnel dans l'environnement social dans lequel elle est placée, afin de faciliter la résolution des problèmes, de gérer les relations avec les codélinquantes et d'éliminer les comportements peu appropriés.

L'équipe multidisciplinaire chargée de l'évaluation des candidates aux programmes de santé mentale spécialisés doit inclure les personnes suivantes :

· psychologue

· coordonnatrice du programme de réadaptation psychosociale

· infirmière autorisée ayant suivi une formation ou possédant de l'expérience dans le domaine de la psychiatrie

· thérapeute occupationnelle

· intervenante chargée de la réinsertion sociale

· directrice ou directrice adjointe

· agente de liberté conditionnelle chargée de l'évaluation initiale

· dirigeante d'équipe ou directrice des programmes

· coordonnatrice du programme de thérapie comportementale dialectique (s'il est offert à l'établissement)

Le processus d'évaluation doit inclure une évaluation formelle des capacités cognitives effectuée par la psychologue, si une telle évaluation n'a pas déjà été effectuée. Il est prévu qu'en raison du critère 3b décrit plus haut, les femmes admises auront des capacités intellectuelles qui les placeront au bas de la catégorie des capacités normales, à la limite de cette catégorie ou dans la catégorie des personnes souffrant de déficience mentale. Le processus d'évaluation devrait inclure également une évaluation des compétences psychosociales de base qui devrait être effectuée par la thérapeute occupationnelle, si une telle évaluation n'a pas été faite, afin de définir les besoins en vertu du critère 3a décrit plus haut. La coordonnatrice du programme des compétences psychosociales doit rencontrer la délinquante pour lui décrire le programme, pour évaluer ses problèmes comportementaux et pour établir si elle est une bonne candidate en vue de son intégration éventuelle au groupe de femmes avec qui elle habiterait. La psychologue devrait présider l'équipe multidisciplinaire chargée de l'évaluation des demandes d'admission, et il faut faire tous les efforts possibles pour que les recommandations formulées dans le cadre du programme le soient d'un commun accord. Ce processus ne devrait pas durer plus de deux semaines, si la délinquante concernée vient directement du système judiciaire.

Durant les entrevues qui ont été menées dans le cadre de la présente recherche, les employées ont formulé l'opinion selon laquelle la pire menace qui pourrait compromettre la mise en _uvre d'un programme efficace est la possibilité qu'on contourne les critères d'admission à cause de pressions opérationnelles exercées à l'échelle nationale ou régionale pour qu'on admette au programme une délinquante qui ne devrait pas y être admise, simplement parce que cette femme a besoin d'une surveillance plus rigoureuse à l'établissement régional. Le regroupement de femmes incompatibles ayant des capacités et des besoins très divers était perçu comme la principale raison à l'origine de l'échec qui est survenu à la maison à gestion structurée créée à l'établissement Nova. Le personnel à l'établissement Nova tenait absolument à ce que cette erreur ne soit pas répétée. Il est impératif que le programme définitif qui sera approuvé soit documenté et que l'on adopte par écrit des critères d'admission officiels et un processus décisionnel clairement défini pour les admissions au programme.

Conclusion : Il est essentiel, pour assurer le succès du programme, d'établir des correspondances entre les besoins des détenues et les buts et la structure du programme. En plaçant ensemble des détenues incompatibles, on compromettra et mettra sérieusement en danger l'efficacité du programme. Il s'agit d'un problème particulièrement important étant donné les pressions opérationnelles qui sont exercées pour qu'on affecte au programme des femmes qui n'y conviennent pas simplement à cause de la nécessité de les assujettir à des degrés plus élevés de surveillance.

Recommandation 2 : Il y a lieu d'établir un processus d'évaluation multidisciplinaire officiel comportant des critères d'admission pour évaluer les demandes d'admission au programme et pour s'assurer que les femmes qui y sont admises y consentent, sont classées au niveau de sécurité moyenne ou minimale, ont un nombre considérable de lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et ont besoin de surveillance de la part du personnel. Il faut élaborer une description de programme officielle et approuvée qui comporte des critères d'admission clairs exigeant que les employées à l'établissement régional prennent la décision finale quant aux admissions.

Planification de la réadaptation psychosociale (RPS)

La planification de la réinsertion sociale doit reposer sur un ensemble de valeurs fondamentales et de principes de base et se présenter sous la forme d'un processus à trois phases comportant huit grands secteurs d'intervention auprès des clientes (voir l'Annexe B; Nel, 1994). Les quatre valeurs fondamentales précisent qu'il faut que l'approche (1) soit centrée sur les clientes, (2) ne porte aucun jugement, (3) soit encourageante et (4) permette aux clientes de se prendre en charge. Voici les dix principes qui doivent guider l'application de l'approche :

1. *Étapes logiques.* L'intervention auprès de l'individu lorsque la cliente est insatisfaite de ses circonstances actuelles et lorsque le besoin de changement la motive à fixer une série d'étapes de planification logiques.

2. *Concepts concrets.* Les concepts sont concrets, observables et mesurables.

3. *Individualisation.* L'intervention de réadaptation est adaptée à chaque cliente.

4. *Processus reposant sur des buts.* Les buts fixés par la cliente servent à définir les efforts de réadaptation.

5. *Satisfaction par opposition aux succès.* Il faut tenir
Il faut tenir compte à la fois des souhaits de la cliente (dont dépendront ses sentiments de satisfaction) et les attentes dans son milieu (dont dépendront les succès remportés).

6. *Soutien par opposition à l'acquisition*
compétences. On peut r
On peut réduire le dysfonctionnement en améliorant les compétences ou les soutiens, qui constituent des éléments reliés entre eux.

7. *L'acquisition des*
compétences et la cr
et la
création des sout
des soutiens requis sont particuliers à l'environnement et aux
L'intervention en réponse au dysfonctionnement est très précise et facilite l'acquisition de compétences et la création de soutiens en fonction de l'environnement précis dans lequel les buts devront être atteints.

8. *Obligation de rendre compte.* On formule des plans de réadaptation tout en fixant des délais et tout en précisant les personnes responsables pour l'exécution de tâches précises. Le plan « appartient » à la cliente et la praticienne doit lui rendre des comptes.

9. *Relation cliente/praticien.* Pour mener à bien la réadaptation, la cliente et la praticienne forment un partenariat. Pour pouvoir continuer à assurer l'intervention, qui est longue et ardue, il faut créer des liens étroits et une relation fondée sur la confiance.

10. *Solides*
compétences interperso
interpersonnelles (chez les praticiennes). Les techniques de réadaptation se composent de techniques de traitement de l'information qui peuvent seulement être utiles si la praticienne possède les compétences interpersonnelles nécessaires pour créer et maintenir des relations basées sur la confiance qui rendent possibles cet échange de renseignements. (Nel, 1994, pp. 11-12)

Les valeurs fondamentales et les principes de base servent à définir un processus qui tient compte des forces et des limites des délinquantes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives. Cette approche assure l'application d'un processus individualisé reposant sur des valeurs et centré sur les compétences qui est dicté par les buts fixés par la délinquante. L'intervention proprement dite se divise en trois phases durant lesquelles la praticienne et la délinquante se concentrent sur huit modules. Ces modules sont organisés comme suit :

PHASE UN : Évaluation des exigences de réadaptation

1. *Évaluation*
élimination des ob
des obstacles qui
empêchent la d
la
délinquante
à s'engager à changer. Fréquemment, on constate chez

délinquantes des obstacles immédiats qui les empêchent à prendre l'engagement de changer, notamment : manque de conscience de soi, manque de conscience de ce qui les entoure, absence d'un sentiment d'autoefficacité, manque de perception de l'aide venant d'autrui et manque de confiance dans la praticienne. Il se peut qu'il soit nécessaire de dresser et de mettre en _uvre des plans d'action pour surmonter ces obstacles et le manque de conscience avant que la personne soit en mesure d'articuler les besoins de changement ou d'envisager la fixation de buts.

2.
Définition de la d
de la demande de
réadaptation. Cette
Cette étape consiste à explorer la satisfaction que ressent la personne en ce qui concerne les environnements dans lesquels elle vit, apprend, entretient des relations avec d'autres et travaille et la mesure dans laquelle cette personne espère ou perçoit le changement comme une possibilité, dans l'un ou plusieurs de ces environnements.

3.
Définition du but
du but de la
réadaptation et choi
et choix de l'environnement où l'atteindre. La personne explore nature des changements qui accroîtront sa satisfaction et ses réussites et définit l'environnement précis qui sera le plus susceptible de favoriser ces changements. À la fin de ce processus, on fixe un objectif consistant à assumer un rôle précis dans un milieu précis.

4. *Évaluation de l'utilisation*
compétences. Cette
Cette étape consiste à explorer et à définir les compétences particulières que la personne devra posséder pour pouvoir accomplir un travail, vivre, fréquenter d'autres personnes ou apprendre dans un milieu précis, tel que défini par le but.

5. *Évaluation des ressources.* Cette tâche consiste, d'une part, définir les types de ressources et de soutiens dont la cliente a besoin pour atteindre les niveaux de satisfaction et de réussite prévus dans l'environnement où elle est censée atteindre ses buts et, d'autre part, à établir la disponibilité de ces ressources et de ces soutiens.

PHASE DEUX : Planification des interventions de réadaptation

6. *Établissement du plan*
réadaptation. Il s'agit de la
Il s'agit de la « carte routière » qu'il faut établir pour rendre possibles les interventions de réadaptation et atteindre le but fixé dans l'environnement précisé.

PHASE TROIS : Interventions de réadaptation

7. *Acquisition de compétences.* On applique le pro
On applique le processus d'enseignement des compétences qui consiste à décomposer les compétences en des étapes plus réalisables et à les enseigner en séquences logiques, au moyen de plans de leçons et par la communication de rétroaction considérable.

8. *Coordination des ressources.* On adopte des stratégies pour palier aux lacunes repérées au chapitre des ressources devant servir normalement à fournir les appuis nécessaires à la délinquante. Pour ce faire, il se peut qu'il soit nécessaire de défendre les droits de cette délinquante et de mener des négociations pour s'assurer qu'elle aura accès aux ressources existantes, pour coordonner l'utilisation de ces ressources de nouvelles façons ou pour créer de nouvelles ressources. (Nel, 1994, pp. 13-17)

Ces techniques de réadaptation psychosociale diffèrent d'un grand nombre des approches de planification des programmes de santé mentale traditionnels sur plusieurs points très importants :

· Les compétences ne sont pas évaluées ni enseignées avant que la délinquante définisse le changement (but) vers lequel ses efforts tendront. Par conséquent, le but favorise l'enseignement de compétences plutôt que la participation à des « programmes » visant à enseigner aux délinquantes des compétences dont elles ont besoin selon l'opinion d'autres personnes. L'enseignement des compétences et le développement des ressources sont individualisés. Avant de définir le but, on encourage une prise de conscience chez la délinquante et l'élimination des obstacles au changement.

· Les buts ne sont pas fixés durant une séance ou deux, mais plutôt dans le contexte d'une relation individuelle permanente établie entre la praticienne et la femme, relation qui est structurée à travers un long processus d'évaluation. La difficulté que présentent les efforts visant à créer de l'espoir chez ces femmes et à éliminer les obstacles au changement est reconnue et prise en considération dans le processus. Seule une praticienne compétente peut s'en charger.

· Des valeurs fondamentales positives visant à donner espoir aux délinquantes et à les encourager à se prendre en charge sont intégrées délibérément à tous les processus d'évaluation, qui sont appliqués de sorte que les structures précises d'exécution des tâches correspondent aux caractéristiques des clientes.

· Les buts, compétences, ressources et plans sont articulés autour du rôle et adaptés à l'environnement précis que choisit l'individu. Le processus est appliqué séparément pour les environnements et rôles psychosociaux, d'apprentissage, de travail et de socialisation. Typiquement, les tâches à assumer dans le domaine psychosocial constituent la principale priorité de ces femmes.

Pour pouvoir appliquer cette approche dans le contexte du programme proposé, il est nécessaire de prévoir les éléments suivants :

1. Un groupe principal d'employées dévoué à ce processus qui intervient auprès des femmes individuelles de manière uniforme et régulière. La création et le renforcement des relations et les activités de réadaptation s'inscrivent dans le cadre d'un processus permanent qui est à la fois officiel et officieux et qui nécessite beaucoup d'interaction.

2. Des effectifs qui ont suivi une formation portant tout particulièrement sur l'approche et qui savent l'appliquer auprès des délinquantes.

3. Un plan de réadaptation psychosociale doit être intégré au plan correctionnel et le remplacer en vue de la mise en liberté.

Conclusion : Les techniques de planification de la réadaptation psychosociale incluent plusieurs approches traditionnelles de planification dans le domaine de la santé mentale telles que la nécessité d'évaluer soigneusement les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et la nécessité de leur offrir une formation structurée visant à leur enseigner des compétences. Ces techniques diffèrent des approches traditionnelles sur plusieurs points : l'établissement d'un but précède l'enseignement des compétences, l'accent est mis sur le besoin de surmonter les obstacles afin que l'individu s'engage à changer, on adopte des valeurs fondamentales explicites et les techniques appliquées sont centrées tout particulièrement sur la cliente.
Recommandation 3 : Les programmes individuels destinés aux femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives devraient reposer sur le processus de réadaptation psychosociale, dans le cadre duquel des praticiennes faisant partie du personnel et sachant comment appliquer l'approche établissent des partenariats avec les délinquantes sur une base individuelle. Pour faciliter ce processus, il est nécessaire de créer, entre les délinquantes, des relations de soutien mutuel et de faire appel à un petit nombre d'employées qui demeure constant.

Caractéristiques du milieu d'habitation

Il est nécessaire pour les femmes qui ont les besoins décrits plus haut d'habiter au sein d'un petit groupe et de bénéficier de la présence régulière d'employées, afin de réduire le stress auquel elles font face et pour qu'on dispose du temps et de l'espace requis pour appliquer le processus de réadaptation psychosociale. Il est proposé que l'environnement créé se présente sous la forme d'un duplex à un étage, composé de deux modules dans chacun desquels seraient hébergées jusqu'à quatre femmes. Ce complexe...

- devrait ressembler à une maison dans la communauté,
- devrait comporter le moins d'objets dangereux possible au cas où des résidentes passeraient à l'acte,
- devrait offrir la possibilité de prendre des mesures de sécurité au

cas où des résidentes passeraient à l'acte,

· devrait offrir aux résidentes un « continuum » d'options et de locaux grâce auxquels elles peuvent assumer un degré plus élevé ou moins élevé de responsabilité, selon les circonstances, pour faire face au stress et aux comportements potentiellement explosifs ou autodestructeurs.

Il faut faire appel à des architectes, à des employées (y compris à des intervenantes de première ligne et à la coordonnatrice du programme RPS) et à des délinquantes pour soigneusement planifier l'aménagement des lieux afin de créer un duplex ayant l'apparence d'une maison ordinaire tout en réduisant au minimum les objets dangereux qu'on y trouve et tout en prévoyant des mesures de sécurité en cas d'urgence. Les architectes doivent suivre les conseils pratiques qui leur sont donnés par des employées expérimentées quant aux caractéristiques détaillées des éléments à inclure dans le duplex, à savoir le type d'ampoules, la taille des couloirs, la possibilité de verrouiller différents secteurs, etc. Il faut engager une coordonnatrice pour le programme le plus rapidement possible et la charger d'obtenir et de faciliter la participation des employées et des délinquantes à la conception du duplex. Pour ce qui est de ce dernier groupe, la coordonnatrice doit rendre visite notamment aux femmes qui sont incarcérées dans les établissements à niveau de sécurité maximale et qui pourraient être transférées au duplex, et les informer des possibilités de placement futur à cet endroit et chercher à obtenir leur participation.

On trouve, à la figure 3, la conception proposée pour le duplex, qui répond aux critères suivants :

· Un maximum de quatre clientes est hébergé dans chacun des deux modules afin que les groupes demeurent de taille restreinte, et le fait de coller deux modules l'un contre l'autre permet à un seul groupe d'employées de surveiller tout le monde. La séparation des deux modules offre de la souplesse, en ce sens qu'elle permet de séparer les femmes incompatibles. Même si quatre personnes par côté représentent un petit nombre, il faut reconnaître que si l'on augmente la taille du groupe, on augmente de façon exponentielle les problèmes pouvant résulter des nouvelles relations créées, qui vont au-delà du simple ajout d'une personne.

· Il s'agit d'une installation qui a l'apparence d'un foyer, qui est attrayante et bien éclairée et où les femmes peuvent décorer les murs, disposent de mobilier confortable et peuvent s'occuper de plantes. La conception de l'intérieur devrait permettre aux femmes de facilement faire des choix concernant l'apparence de leur foyer, tout en permettant à un groupe de femmes qui y serait hébergé par la suite d'y apporter des changements (par exemple, par l'utilisation de babillards ou de cadres dans lesquels les images peuvent être remplacées). Il faut encourager la musique dans cet environnement, en mettant à la disposition des femmes un petit orgue électrique pouvant servir d'instrument d'accompagnement lorsqu'elles chantent.

· Il faut prévoir de nombreux espaces distincts où il fait silencieux pour les femmes, tout en veillant à ce que les employées y aient un accès raisonnable afin qu'elles puissent surveiller les lieux.

· Il faut prévoir des locaux de silence thérapeutique (voir plus loin), et ces locaux devraient être séparés des autres au moyen d'espaces réservés au personnel. Les délinquantes pourraient se rendre à ces locaux lorsqu'elles en ressentent le besoin ou lorsque le personnel détermine que c'est nécessaire, conformément aux politiques et procédures. Le secteur de silence thérapeutique doit comporter des toilettes afin que la femme qui s'y trouve ne soit pas obligée de retourner au secteur d'habitation principal.

· Il faut prévoir deux petites salles de bain pour les résidentes, au cas où elles auraient des problèmes d'hygiène ou auraient besoin d'être éduquées à ce sujet. Les délinquantes dans cette situation ont besoin d'une salle de bain juste pour elles.

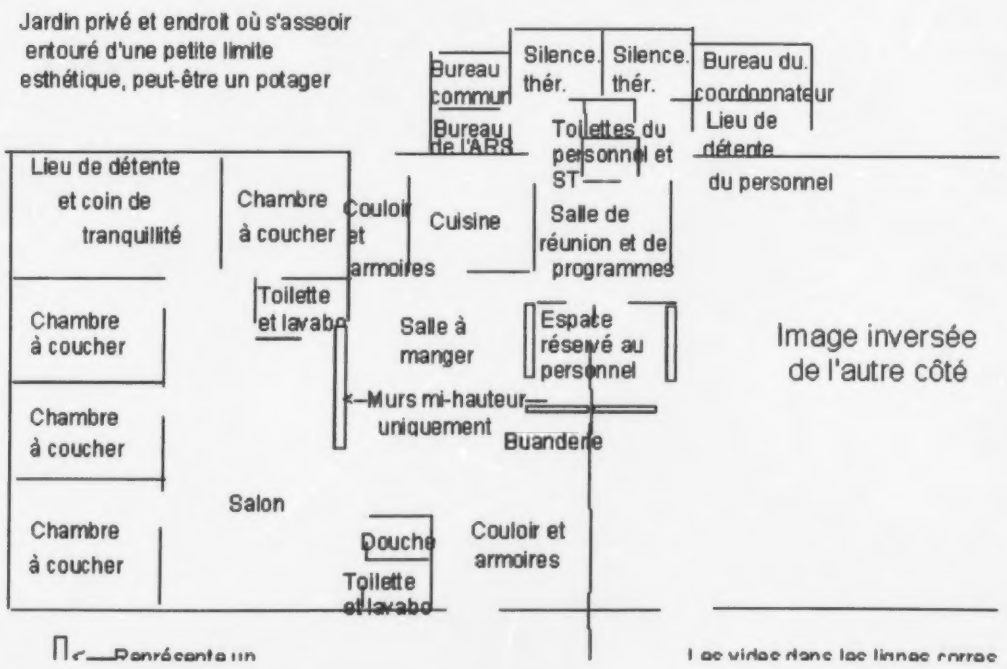
· Il y a lieu d'installer de l'isolant de haute qualité contre le bruit entre les deux modules du duplex, entre les chambres à coucher et au coin de détente/tranquillité, afin de réduire la possibilité qu'une détenue en contrarie une autre. Le coin de tranquillité doit être une salle attrayante, paisible et relaxante ayant un bon éclairage naturel.

· Il faut pouvoir verrouiller les chambres à coucher lorsqu'une femme passe aux actes et qu'il est nécessaire d'éloigner les autres femmes.

· Il faut prévoir une cuisine entièrement équipée aux fins de préparation de tous les repas, et cette cuisine devrait donner sur le reste de la maison mais pouvoir être verrouillée lorsque c'est nécessaire (par exemple, des portes doubles pourraient en interdire l'accès).

· Il y a lieu d'aménager, à côté de la cuisine, une salle à manger avec une table où seront pris les repas.

Figure 2 : Plan d'étage proposé pour le duplex RPS



· Il faut prévoir, de chaque côté, un jardin où les femmes peuvent créer leur propre endroit où s'asseoir et peut-être même un potager, séparé du reste de l'établissement. Il n'est pas nécessaire d'isoler le jardin au moyen d'une clôture, mais on peut le délimiter pour éviter que les détenues qui sont seules soient interrompues.

· Il faut aménager des petits bureaux pour la coordonnatrice et l'agente de réinsertion sociale (ARS, voir plus loin) ainsi qu'un bureau commun dont se serviront à la fois les intervenantes RPS et le personnel clinique affectés au duplex, de sorte que les rôles assumés par les employées soient entièrement intégrés au milieu et maximisent l'interaction entre les délinquantes et le personnel. Il faut prévoir une porte donnant accès sur l'extérieur à partir de la salle de détente réservée au personnel, afin que celui-ci puisse arriver au duplex et le quitter sans qu'il soit nécessaire de le traverser.

· L'espace réservé au personnel devrait être divisé en deux au moyen du mur principal séparant les deux modules du duplex, et il faut installer une porte opaque entre les deux sections pour maintenir la séparation des deux modules, tout en permettant au personnel de se déplacer rapidement entre ceux-ci. L'espace réservé au personnel devrait être intégré autant que possible à l'environnement d'habitation des deux côtés du duplex par la construction de murs à mi-hauteur. Les articles qu'il y a lieu de conserver sous clé devraient être placés dans une armoire ou un tiroir verrouillé dans l'aire réservée au personnel ou entreposés dans l'un des bureaux. Cet espace à conception ouverte réservé au personnel assure la présence continue du personnel dans le milieu d'habitation et favorise son accessibilité aux délinquantes et les interactions avec elles. De plus, les employées disposeront de leur propre salle de bain et d'une petite salle de détente, ce qui les encouragera à prendre des pauses sur place.

· Le duplex comporterait aussi une salle polyvalente de réunion et de programmes. On pourra s'en servir pour offrir des programmes individualisés ou comme salle de réunion pour les employées, afin que les rencontres puissent se tenir sur place, ce qui permettra aux intervenantes RPS d'assister aux réunions tout en surveillant les délinquantes. Il y a lieu d'installer dans cette pièce une séparation mobile permettant de la couper en deux au besoin.

· Les portes à l'avant et à l'arrière du duplex devraient être munies d'un système de sonnerie qui préviendra le personnel si des délinquantes quittent le bâtiment ou y entrent.

Conclusion : Il est important de placer les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives dans un environnement où elles font partie d'un groupe à taille restreinte qui à la fois leur offre un milieu ressemblant à un foyer conforme aux normes de la communauté et assure leur protection au cas où certaines d'entre elles passeraient à l'acte. Il est nécessaire d'obtenir les points de vue du personnel et des délinquantes pour établir un juste équilibre entre les différents critères de conception de ce milieu d'habitation.

Recommandation 4 : Concevoir et construire un duplex comportant deux modules pouvant accueillir jusqu'à quatre femmes de chaque côté

à l'établissement régional, en se fondant sur la structure et les critères proposés comme point de départ de la planification. Au moment de la conception du duplex, les architectes doivent tenir compte des connaissances spécialisées des employées et des opinions de délinquantes appropriées. Il faut engager une coordonnatrice de programme le plus rapidement possible, afin qu'elle puisse faciliter la participation du personnel et des délinquantes à la conception de ce milieu d'habitation. Un comité constitué de l'architecte principal, du constructeur, de la directrice de l'établissement et de la coordonnatrice du programme RPS prendra les décisions finales concernant toutes les phases du processus de conception et de construction du duplex.

Attentes au chapitre des activités quotidiennes et enseignement des compétences au duplex RPS

Les tâches psychosociales quotidiennes telles la cuisine, le nettoyage, la lessive et la budgétisation devraient relever de la responsabilité des délinquantes, mais devraient se faire en collaboration avec les membres du personnel, dans la mesure où c'est approprié compte tenu des compétences et des besoins d'apprentissage de ces femmes. Il est prévu qu'étant donné que les lacunes au chapitre des compétences figurent parmi les critères d'admission au programme, le personnel jouera un rôle important en aidant les femmes à accomplir ces tâches. À mesure que les femmes individuelles améliorent leurs compétences, l'intervention du personnel pourrait diminuer et les femmes pourraient assumer une plus grande responsabilité à cet égard. Il faut offrir le plus grand nombre de choix et d'options possibles à ces femmes dans l'exécution de leurs tâches quotidiennes (par exemple, options relatives aux tâches de nettoyage, etc.). Il faut s'assurer que le budget des repas inclut des fonds pour la nourriture qui sera consommée par les membres du personnel, afin que ces derniers puissent prendre leurs repas avec les femmes sans réduire les ressources dont disposent les délinquantes. Si les employées participent à la préparation des repas mais se sentent mal à l'aise au moment où elles le prennent parce qu'elles accablent le budget, cet exercice ne sera pas très utile et créera de la distance entre le personnel et les délinquantes.

Il faut établir un lien entre les rôles et responsabilités des femmes individuelles et les soutiens dont elles bénéficient par rapport aux tâches de la vie quotidienne et leur plan de réadaptation psychosociale, soit en établissant ce lien avec le deuxième module RPS, dans le cadre duquel les délinquantes surmontent des obstacles au changement et prennent conscience des possibilités de transfert à un environnement résidentiel différent, soit en utilisant le module d'enseignement des compétences une fois qu'un objectif aura été fixé par rapport à leur milieu d'habitation futur. La thérapeute occupationnelle aidera le personnel dans la planification et l'exécution des fonctions liées aux tâches de la vie quotidienne. Les expériences pratiques liées à l'exécution des tâches quotidiennes devraient constituer le mécanisme principal utilisé pour l'enseignement des compétences et peuvent être structurées délibérément comme un processus d'apprentissage pour les femmes ayant des besoins particuliers. Les relations interpersonnelles et les interactions sociales au sein de la maison offriront également des occasions pratiques d'enseigner des façons positives de communiquer, de s'adapter aux situations qui se présentent et de résoudre les problèmes au niveau élémentaire. Il y a lieu d'établir un lien entre, d'un côté, ces expériences et le processus

d'enseignement et, de l'autre, les plans de réadaptation des délinquantes dans leur milieu d'habitation et de socialisation. La psychologue et la thérapeute occupationnelle aideront le personnel à dispenser ces programmes aux femmes dans ces domaines.

Le degré de structuration des horaires quotidiens fixés pour les femmes individuelles variera selon leurs capacités telles que définies dans les plans de réadaptation individuelle, mais ces femmes disposeront du plus grand choix possible, dans la mesure où elles sont capables de faire des choix en toute sécurité et sans danger pour les autres. Ici aussi, étant donné les lacunes considérables au chapitre des compétences, il se pourrait qu'au début, on soit obligé de structurer les horaires.

Les occasions qui s'offrent à des femmes individuelles d'avoir des interactions avec les autres délinquantes et les membres du personnel et de s'adonner à des loisirs ensemble en dehors des programmes officiels représentent une grande priorité et un excellent moyen pour établir les relations fondées sur la confiance que nécessite l'intervention aux fins de réadaptation psychosociale. Les employées affectées à la maison seront tenues de participer, dans la mesure du nécessaire, à des interactions récréatives positives et de faciliter ce genre d'activité.

Conclusion : Le milieu d'habitation est un important contexte dans lequel ces femmes peuvent faire l'apprentissage de compétences fondamentales et assumer des responsabilités pratiques, mais il sera nécessaire pour les employées de leur offrir une aide et un soutien à cette fin. Le processus d'apprentissage fournit les meilleurs résultats lorsqu'il est structuré et se fait délibérément dans le cadre de l'exécution de tâches de la vie quotidienne et lorsque la communication continuelle de rétroaction en fait partie intégrante. Les problèmes sur le plan des communications interpersonnelles seront constants et représenteront un précieux véhicule pour l'apprentissage des compétences de résolution des problèmes.
Recommandation 5 : Les employées devraient planifier la formation sur les compétences de sorte à profiter des activités quotidiennes qui sont accomplies dans le cadre de la vie quotidienne courante pour enseigner ces compétences. Il faut aussi voir les communications et les relations interpersonnelles comme des occasions d'enseigner des compétences sociales. Les plans d'action relatifs à l'enseignement des compétences devraient reposer sur le plan de réadaptation psychosociale. Il y a lieu de tenir des réunions structurées quotidiennement pour faciliter la gestion des tâches quotidiennes, les interactions et l'exécution des responsabilités à la maison.

Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences

Les plans de réadaptation psychosociale définiront la participation d'une délinquante aux programmes de travail, d'apprentissage et de loisir et, par conséquent, il est impossible de savoir exactement quelles expériences d'apprentissage seront offertes. Cependant, on peut déjà formuler un certain nombre de directives générales, en se basant sur l'évaluation globale des besoins de ces femmes, tels que définis durant les entrevues menées avec elles et avec les membres du personnel.

.

Intégration aux progr
aux programmes
réguliers par opp
par opposition aux programmes
spécialisés. Il y a lieu d'enco
Il y a lieu d'encourager la participation des délinquantes aux programmes correctionnels et d'éducation de base destinés à la population carcérale générale, pour autant que cette participation profite à la délinquante individuelle et soit reliée au plan RPS. Typiquement, il est nécessaire pour ces femmes de recevoir de l'aide d'une bénévole ou d'une autre délinquante pour pouvoir participer aux programmes ordinaires. Du moins dans certains cas, il est probable que le plan RPS nécessitera la mise sur pied de programmes individualisés ou de programmes offerts à de petits groupes au sein de la maison, parce que le contenu de ces programmes n'est pas offert dans le cadre des programmes réguliers ou parce que la méthode d'enseignement appliquée dans le cadre de ceux-ci est trop compliquée pour la délinquante concernée. Ces interventions individualisées ou assurées dans le cadre d'un petit groupe nécessiteront une planification minutieuse et des connaissances spécialisées dans des disciplines comme la thérapie occupationnelle, la psychologie et les soins infirmiers. Les employées à la section des programmes à la Prison des femmes ont réuni un vaste éventail de matériaux pédagogiques et ont mis sur pied, pour les femmes se trouvant à l'Unité des délinquantes ayant des besoins spéciaux, de simples programmes qui pourraient s'avérer très utiles durant la planification et la prestation des programmes dans le contexte qui nous intéresse ici.

· *Besoin de mettre l'accent sur les arts*
créateurs et les a
et les
activités de prise de c
de prise de conscience de soi. Il est important pour ces femmes d'être conscientes d'elles-mêmes et un grand nombre d'entre elles ont des dispositions musicales et artistiques. Ces programmes procurent les meilleurs résultats lorsqu'ils sont dispensés à de petits groupes ou sur une base individuelle, et il faut tenir compte de la nature de ces programmes au moment de l'évaluation des effectifs à affecter aux programmes en général. Ces femmes devraient également être encouragées à participer aux programmes de loisir plus généraux à l'établissement, dans la mesure où c'est approprié.

· *Sentiment d'appartenance au milieu d'habitation.* Des sentiments de fierté et d'appartenance au duplex sont importants pour ces femmes, car ils leur donnent confiance en elles et créent chez elles une impression d'autoefficacité. Elles ont toujours habité dans des milieux où elles n'avaient aucun contrôle par rapport à leur environnement. Les employées devraient faciliter l'organisation, de concert avec les femmes, de projets qui les incitent à s'intéresser davantage à leur milieu d'habitation tout en accomplissant une activité utile (par exemple, en aménageant un potager, en améliorant l'apparence interne de la maison, en organisant de petits événements sociaux pour les autres membres du groupe ou pour souligner des événements spéciaux). Il serait extrêmement utile d'assurer au personnel une formation portant sur les approches « clubhouse » telles qu'appliquées dans le contexte de l'intervention auprès de personnes souffrant de déficiences, car elle leur

fournirait un fondement philosophique pour ce genre de travail. Il y a lieu d'organiser, tous les jours, des réunions structurées qui réuniraient les membres du petit groupe vivant ensemble et où l'on discuterait des préoccupations quotidiennes sur le plan pratique.

· *Meilleure estime de soi et réalisations personn personnelles grâce à des projets de travail et de service.* Les projets travail formeront probablement un élément important des plans RPS et devraient être définis en fonction de ceux-ci. Le service peut se présenter sous la forme de projets dont l'accomplissement donne un sentiment de fierté aux délinquantes par rapport à leur milieu d'habitation (création d'un potager). De façon générale, il faut mettre l'accent sur le travail et le service assurés en appliquant la philosophie « clubhouse » en vertu de laquelle les projets de travail :

· sont visibles et appréciés par les autres personnes dans le duplex ou au sein de la population carcérale plus générale;

· sont clairs, structurés et réalisables pour la délinquante, dont les réalisations sont évidentes;

· offrent de nombreuses occasions d'obtenir des succès immédiats et de faire des progrès manifestes;

· sont appréciés dans la communauté (par exemple, que l'on vend des items ou des services en dehors du pénitencier);

· peuvent varier avec le temps, pour permettre l'apprentissage d'une diversité de tâches.

Depuis toujours, le nettoyage constitue une tâche courante dans les pénitenciers, mais ce genre d'activité ne satisfait pas nécessairement aux critères susmentionnés, surtout lorsqu'elle est accomplie dans les secteurs moins visibles. Les efforts des délinquantes risquent de ne pas être reconnus, et cette activité ne comporte aucun résultat très visible et n'offre pas la possibilité de recevoir de la rétroaction. Par contraste, des tâches plus utiles dans ce contexte peuvent consister à confectionner des objets artisanaux qui peuvent être utilisés, exposés ou vendus dans la communauté (on pense par exemple au tricotage de vêtements pour un enfant d'une autre détenue et à la préparation de nourriture en prévision de certains événements). Il faut soigneusement définir les affectations des délinquantes en se fondant sur leur plan RPS, sur leurs forces et limites et sur les récompenses précises inhérentes à une activité particulière. La thérapeute occupationnelle devrait aider à créer les programmes dans ce secteur, et il faut assurer aux employées une formation sur les approches « clubhouse ».

Il se peut qu'il soit nécessaire de prévoir une certaine aire de travail dans l'aire réservée aux programmes généraux à l'établissement, où l'on pourrait accomplir le travail effectué dans le cadre des projets et entreposer le fruit des activités accomplies. Il y a très peu de place dans l'aire réservée aux programmes à l'établissement Nova, qui devra donc établir quelle est la meilleure façon d'offrir cet espace.

Conclusion : Typiquement, ces femmes craignent les nouvelles situations d'apprentissage étant donné les échecs qu'elles ont essuyés dans des situations de groupe. D'un autre côté, elles apprécient souvent des tâches valables, structurées et pratiques qui leur permettent d'obtenir de la rétroaction positive et grâce auxquelles leurs efforts sont reconnus. Elles ont des dispositions particulières pour l'art et la musique.
Recommandation 6 : La définition d'activités précises à accomplir individuellement ou au sein d'un petit groupe en conformité avec le plan de réadaptation psychosociale dressé pour chacune des délinquantes devrait offrir à celles-ci des possibilités de participer aux programmes réguliers, à des projets de travail et de service précis et à des activités artistiques favorisant l'expression de soi et la prise de conscience et d'acquérir un sentiment d'appartenance au milieu d'habitation. Ces programmes devraient reposer sur la philosophie « clubhouse » de sorte à favoriser la reconnaissance des délinquantes grâce au travail et aux services qu'elles accomplissent et de sorte à leur enseigner des compétences au moyen d'expériences pratiques.

Gestion du comportement dans le milieu d'habitation

La mise en oeuvre efficace du programme de réadaptation psychosociale, l'investissement fait par les femmes dans le cadre de ce processus et la structure et le soutien assurés par le personnel et les programmes devraient réduire les problèmes comportementaux avec le temps. Or, ces femmes ont des problèmes comportementaux qui remontent à loin et qui se manifesteront inévitablement et auxquels il faut réagir efficacement dans le contexte de l'équipe. Fréquemment, pour ces femmes, le passage à l'acte est une façon de réagir à des tensions et à des circonstances précises qui se présentent dans leur milieu ou à des changements imprévus dans leur vie, qui sont d'autant plus compliqués du fait qu'elles ne possèdent pas les compétences qui leur permettent de s'y adapter ou de résoudre les problèmes qui surviennent. Dans le cas des femmes ayant des lacunes sur le plan cognitif, les conséquences doivent être immédiates, concrètes, directes, uniformes et naturelles. Tous les membres de l'équipe doivent appliquer uniformément les approches précises adoptées, afin que chaque délinquante sache quelles sont les attentes en des termes concrets.

Il risque d'y avoir de sérieux conflits, d'une part, parce qu'on met l'accent sur les choix et la prise en charge, qui représentent les éléments fondamentaux des efforts visant à donner à ces femmes de l'espoir et de la confiance en soi et à les amener à s'intéresser à leur propre vie et, de l'autre, parce qu'il est nécessaire d'instaurer des programmes de gestion du comportement et de prendre des mesures qui, d'après les employées, sont nécessaires en réponse aux comportements difficiles. Lorsque quelqu'un passe à l'acte, il faut être conséquent et prendre des mesures qui habituellement ont pour effet d'éliminer le contrôle qu'a la personne concernée et d'aggraver sa dépendance. S'il y a un manque d'attention positive dans l'environnement, les conséquences négatives et l'attention qui en résultent peuvent en réalité renforcer le comportement négatif chez des femmes qui n'ont pas reçu assez d'attention positive durant de

longues périodes passées en établissement. Par ailleurs, si les interactions entre les employées et des femmes individuelles sont dictées par des plans précisant les comportements à adopter, à ce moment-là, il est difficile ou impossible d'établir, avec ces femmes, des liens véritables fondés sur la confiance. Il est difficile de savoir où s'arrête le besoin de réagir de façon uniforme à certains comportements et où commence le non-respect des valeurs clés du programme de réadaptation psychosociale. Il y a plusieurs éléments qui doivent être présents si l'on veut réussir à établir un juste équilibre entre ces différents aspects :

Règles
à suivre à la maison
conséquences naturelles
naturelles. N'importe quel groupe de personnes a besoin d'un certain nombre de règles fondamentales pour pouvoir habiter ensemble, et ces attentes doivent être clairement définies par les femmes et les employées au milieu d'habitation dès le début. La violation de ces règles pourrait donner lieu à des conséquences naturelles par opposition à des conséquences « personnelles » ayant pour but de contrôler le comportement de la personne concernée. Par exemple, les autres résidentes refuseront de fréquenter une personne qui ne prend jamais un bain, et par conséquent, l'une des attentes à la maison est que les résidentes respectent les règles minimales de l'hygiène. Une femme particulière a peut-être besoin qu'on lui enseigne certaines compétences, qu'on l'encourage et qu'on la félicite pour les efforts qu'elle faits à cet égard, mais au bout du compte l'une des conséquences de son manque d'hygiène pourrait être qu'elle ne peut plus prendre ses repas avec les autres. Une conséquence due à un « comportement personnel » et une conséquence « naturelle » peuvent être très similaires dans certaines situations pour ce qui est du résultat final, mais leur interprétation et la façon dont on y arrive sont très différentes. Dans le premier cas, elle est perçue comme une mesure prise par le personnel pour contrôler le comportement d'une personne, tandis que, dans le deuxième cas, il s'agit d'une attente que partagent tous les membres présents (y compris les membres du personnel) et imposée par le personnel dans le cadre du rôle qu'il est appelé à jouer dans le milieu d'habitation.

Réunions de l'
de
l'équipe multidis
multidisciplinaire et communication au sein de celle-ci. L'élaboration d'approches équilibrées et uniformes en réponse aux problèmes comportementaux est une tâche très difficile que les employées peuvent seulement accomplir s'ils tiennent compte de tous les points de vue et communiquent fréquemment entre eux. L'équipe multidisciplinaire doit se réunir officiellement toutes les semaines afin de discuter des progrès faits par les femmes dans le cadre du programme et pour coordonner les efforts et les activités liées aux projets menés au sein des groupes plus restreints. À ces réunions doivent assister tous les membres du personnel participant au programme, y compris la coordonnatrice, la psychologue, la thérapeute occupationnelle, l'infirmière, l'agente de réinsertion sociale (voir plus loin), autant d'intervenantes RPS que possible et, dans toute la mesure du possible, le plus grand nombre d'employées qui sont impliquées dans les activités en cours. Il faut prendre des mesures particulières pour structurer la participation des intervenantes RPS, et il faut réserver des fonds à cette fin. Voici les possibilités en ce qui concerne la tenue de réunions :

· tenir les réunions au moment du changement de quart;

· permettre aux employées assistant aux réunions de prendre un congé compensatoire à une date ultérieure;

· tenir les réunions lorsque les femmes sont absentes, afin que le personnel travaillant le quart puisse y participer.

Nécessité de réfléchir soigneusem *soigneusement aux valeurs du personnel, aux styles d'interaction et aux valeurs RPS.* Il est impératif que les employées réfléchissent à leurs propres valeurs, aux valeurs sur lesquelles reposent la réadaptation psychosociale et à leur propre comportement et style d'interaction lorsqu'ils examinent les interventions précises en réponse à des problèmes comportementaux. Parfois, on peut éviter les problèmes, si le personnel intervient de façon préventive, tandis que dans d'autres circonstances, il peut être important de ne pas faire attention à la situation ou de reconnaître que le comportement est problématique uniquement pour le personnel, plutôt que du point de vue du fonctionnement de l'individu ou de la sécurité du milieu d'habitation. Pour prendre des décisions et dresser des stratégies à cet égard, les membres de l'équipe doivent communiquer entre eux, avoir une vision commune du programme et posséder des connaissances dans le domaine de la réadaptation psychosociale et de la gestion des comportements. La formation et l'établissement d'une solide équipe constituent des éléments importants contribuant à la réussite des efforts déployés.

« Continuum » d'options de thérapeutique. Un autre
Un autre élément clé de la gestion des comportements consiste à travailler avec les femmes individuelles afin d'améliorer leurs compétences d'adaptation et de résolution des problèmes face à des facteurs stressants précis. Il faut leur offrir un continuum d'options qui leur permettent de prendre des mesures pour contrôler leurs comportements ou pour demander de l'aide au personnel. Il faut réserver de l'espace dans le milieu d'habitation où ces femmes peuvent s'isoler lorsqu'elles éprouvent du stress. Ces options devraient inclure les mesures que voici :

· il faut faire en sorte que la chambre à coucher des délinquantes soit un endroit où elles peuvent se détendre en leur donnant la possibilité de la décorer et de décider de son apparence et en l'isolant contre le bruit venant d'ailleurs dans le milieu d'habitation;

· il faut prévoir, à l'extérieur de chacun des modules du duplex, un endroit tranquille où les délinquantes peuvent relaxer;

· il faut prévoir, dans le milieu d'habitation, une salle de détente/tranquillité où les femmes peuvent chercher refuge et qui comporte un mobilier attrayant, qui est bien éclairé et qui est protégé contre le bruit;

· il faut aménager une chambre sécuritaire de silence thérapeutique

que l'on peut verrouiller et surveiller au moyen d'une caméra; une délinquante devrait pouvoir demander à y être placée pour sa propre protection ou y être placée pour cette raison par le personnel en conformité avec des politiques et procédures précises.

Recommandation 7 : Le personnel doit établir un équilibre entre, d'une part, la nécessité de donner de l'espoir aux délinquantes et de leur permettre de se prendre en charge, aspects inhérents à la réadaptation psychosociale, et, d'autre part, le besoin de réagir aux problèmes comportementaux des délinquantes. Pour établir l'équilibre approprié, il faut adopter certaines attentes définies par le groupe hébergé dans la maison, appliquer des mesures « naturelles », organiser des réunions de l'équipe multidisciplinaire, amener le personnel à réfléchir aux valeurs et au style d'interaction et offrir un continuum d'options permettant aux délinquantes de s'isoler les unes des autres.

Silence thérapeutique.

Le silence thérapeutique est un élément essentiel de la conception du duplex et doit être régie par des procédures particulières élaborées pour le lieu d'habitation. Les femmes qui ont des lacunes sur le plan cognitif peuvent perdre le contrôle de leur comportement et passer à l'acte, de sorte qu'il soit nécessaire d'intervenir et de les isoler dans un endroit verrouillable de l'extérieur et de prendre de claires mesures à leur égard, que cette intervention dure quelques minutes ou quelques heures. Cependant, l'isolement de longue durée va à l'encontre du but recherché, parce que la délinquante oublie pourquoi elle se retrouve dans cette situation et risque de se sentir encore plus désespérée et dépendante et de perdre tout espoir. Souvent, le recours à l'isolement ne convient pas aux circonstances, mais l'utilisation, pendant une courte période, d'une des options de silence thérapeutique est nécessaire si l'on veut éviter d'avoir à recourir à l'isolement. L'isolement demeure toujours une possibilité, mais seulement en dernier recours et on ne s'attendrait pas à ce quiconque s'en serve. Si l'on y a fréquemment recours dans un cas particulier, les employées devraient mettre en doute l'efficacité du programme établi pour la femme concernée. La psychologue devrait collaborer avec les membres du personnel, tout en consultant l'administration de l'établissement, pour définir par écrit des procédures précises concernant le recours aux périodes de silence thérapeutique. La psychologue devrait consulter également l'équipe chargée des programmes à la Prison des femmes, du fait qu'elle possède de l'expertise et de l'expérience dans le contexte des séances thérapeutiques pour les femmes ayant des besoins spéciaux. Les employées correctionnelles chevronnées qui ne sont pas familières avec les séances de silence thérapeutique risquent de penser que cette méthode pourrait présenter un risque dans les situations où auparavant elles avaient recours à l'isolement. Il sera important d'offrir aux employées une formation sur les séances de silence thérapeutique et un soutien pour les encourager à s'en servir.

Intervention médicale/psychiatrique et util et utilisation de médicaments. En faisant interve

En faisant intervenir des infirmières psychiatriques et en instituant des régimes précis d'administration de médicaments, on peut aider les femmes en situation de crise et leur enseigner des compétences d'adaptation. Dans ce cas-ci, l'administration de médicaments peut

représenter une forme de contrainte chimique tout comme les séances de silence thérapeutique peuvent représenter une forme de contrainte physique. Les deux approches procurent des avantages, ont de graves effets secondaires et risquent de limiter les droits de la personne qui en fait l'objet. Historiquement, les pénitenciers ont souligné les avantages de la contrainte physique, tout en minimisant la gravité de ses effets secondaires et violations des droits, mais ont toujours désapprouvé l'utilisation de moyens de contrainte chimique et, dans ce cas-là, ont souligné les dangereux effets secondaires et les atteintes potentielles aux droits des prisonniers. Il est important qu'un nombre considérable des membres de l'équipe possède des qualifications dans le domaine médical, psychiatrique et des services infirmiers afin que l'équipe puisse peser les avantages et les dangers éventuels que présente le recours à des médicaments et élaborer des procédures écrites appropriées relatives à leur utilisation. L'infirmière devrait se charger de formuler ces procédures après avoir consulté des médecins, les autres membres de l'équipe et l'administration. Il faut prendre des dispositions pour que le médecin-conseil participe à au moins une partie de la réunion hebdomadaire de l'équipe multidisciplinaire.

Recommandation 8 : La possibilité de placer les femmes en silence thérapeutique doit constituer un élément essentiel de la conception du duplex afin de permettre aux femmes d'apprendre à mieux gérer les situations stressantes et de s'isoler à un endroit sûr lorsqu'elles présentent un danger pour elles-mêmes. Il faut élaborer des procédures précises par écrit pour surveiller le recours à cette méthode, et les employées doivent suivre une formation sur son application. L'administration de médicaments peut également constituer un outil utile pour aider les femmes dans des situations stressantes, mais doit faire l'objet d'une surveillance rigoureuse et être régie par procédures écrites.

La stigmatisation par opposition au soutien et à l'enseignement assurés par les codélinquantes

Les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et sur le plan cognitif peuvent être perçues de différentes façons par les autres délinquantes et les autres membres de la communauté carcérale. Les sentiments éprouvés à leur égard peuvent aller de dédain et de rejet à de la solidarité. Fréquemment, dans leur passé, ces femmes ont été isolées, rejetées et stigmatisées. L'ancienne maison structurée à l'établissement Nova était connue sous le nom de « maison de folles ». Par contraste, des délinquantes individuelles expriment souvent le désir d'aider ces femmes, si elles ne sont pas obligées d'habiter avec elles 24 heures sur 24. Si les femmes participant au programme RPS sont gravement stigmatisées par les autres, elles refuseront de participer au programme et passeront à l'acte pour perturber son déroulement. Les femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives seront inévitablement perçues comme « différentes » à cause de leur comportement et de leur participation au programme. Toutefois, il faut minimiser ou éviter la stigmatisation causée par ces différences. Il y a un certain nombre de mesures qu'il faut prendre pour combattre la stigmatisation :

· *Entraide et enseignement de la part des autres délinquantes.*
La principale mesure qu'il faut prendre est d'offrir la possibilité à d'autres délinquantes d'intervenir auprès des femmes participant au programme RPS dans le cadre de leurs activités régulières, intervention qui se présente sous la forme d'interaction et de soutien structurés et individuels assurés de plein gré. Ce genre d'intervention peut combattre l'isolement de ces femmes et permettre à leurs codélinquantes de communiquer avec elles d'une façon bienveillante et productive, donnant par le fait même aux deux parties le sentiment d'avoir accompli quelque chose. Les femmes ayant des lacunes au chapitre des compétences de base deviennent des individus uniques qui bénéficient du soutien et qui, de leur côté, peuvent manifester de l'affection. Les délinquantes qui assurent ainsi un soutien peuvent défendre, auprès des autres délinquantes, les intérêts des femmes participant au programme RPS qui ont peut-être de la difficulté à communiquer avec elles. Les délinquantes qui assurent ce soutien ont la satisfaction d'aider d'autres personnes, et les femmes individuelles reçoivent l'attention personnelle dont elles ont besoin pour participer aux programmes ou pour apprendre des compétences.

.
Éducation codélinquantes.
Il y a lieu d'éduquer les autres délinquantes à propos de la nature du programme RPS et à propos des besoins des femmes qui y participent, dès qu'elles arrivent à l'établissement. La mobilisation des délinquantes pour les amener à assurer un soutien à ces femmes peut constituer le véhicule utilisé pour amorcer ce processus d'éducation, qui devrait être assuré de façon constante dans le cadre du programme régulier d'orientation des délinquantes. Les délinquantes offrant un soutien aux autres délinquantes devraient jouer un rôle clé dans l'éducation des délinquantes qui arrivent à l'établissement, à l'occasion des séances d'orientation.

.
Formation sur l'entraide assurée entre d entre délinquantes.
Les employées affectées au programme doivent collaborer avec le Comité des détenues pour concevoir et dispenser un programme de formation destiné aux délinquantes qui se portent volontaires pour intervenir auprès des femmes qui ont des lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives. Il est important que ces délinquantes comprennent les difficultés auxquelles ces femmes font face, leurs besoins en matière de compétences, l'approche sur laquelle repose la réadaptation psychosociale et les façons efficaces d'aider ces femmes.

· *Sentiment d'appartenance et caractère attrayant du attrayant du milieu d'habitation.* Les femmes qui sont des candidates au programme doivent participer à l'aménagement de leur lieu d'habitation dès le début, et les employées doivent faciliter leurs efforts de décoration et d'amélioration des lieux dès le moment où elles commencent à y habiter. Le duplex a été conçu de façon à être plus attrayant que les

autres maisons (c'est-à-dire, groupe plus restreint, salle de détente/de tranquillité, espace privé à l'extérieur, etc.) et les femmes individuelles comprendront les avantages d'y être transférées. Il faut mettre l'accent sur ces éléments, et les employées doivent s'évertuer à créer, parmi les femmes qui y habitent, un sentiment d'appartenance au milieu d'habitation, tout en les amenant à comprendre pourquoi le milieu où elles se retrouvent est adapté à leurs besoins.

.

Participation à des
réguliers. Les femmes parti
Les femmes participant au programme RPS devraient avoir la possibilité de participer aux programmes réguliers et aux programmes de loisir, dans la mesure où cela sert leurs intérêts. Les employées doivent être particulièrement attentives pour éviter qu'il soit nécessaire d'appliquer les procédures de sécurité normalisées dans le cas des femmes participant au programme, par exemple, l'utilisation d'escortes qui réduirait sérieusement la capacité de ces femmes de participer à des programmes réguliers à cause d'un manque de personnel. Lorsqu'une certaine surveillance est essentielle, l'équipe multidisciplinaire devrait trouver des solutions de rechange originales. Elle pourrait, par exemple, faire appel aux délinquantes qui assurent de l'entraide ou à des bénévoles, communiquer avec les employées dans le secteur des programmes, etc.

.

Respect des
critères d'admissio
d'admission. Tout écart par rapport aux critères d'admission et toute participation au programme de femmes ayant de meilleures capacités cognitives ou n'ayant pas de lacunes évidentes au chapitre des compétences de base nuiront à l'image de la maison comme un lieu d'éducation positif et lui donneront la réputation d'être un endroit où sont placées les délinquantes qui passent à l'acte.

Recommandation 9 : La stigmatisation de ces délinquantes et les stéréotypes répandus à leur sujet présentent une grave menace pour le succès du programme et devraient être minimisés ou limités au moyen de mesures visant à créer un programme d'entraide des délinquantes, à éduquer les autres délinquantes, à encourager un sentiment d'appartenance parmi les femmes placées dans la maison, à respecter les critères d'admission et à assurer l'intégration des délinquantes aux programmes réguliers.

Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale

Les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives auront besoin d'un quelconque soutien permanent dans la communauté durant le restant de leur vie. Il est impératif de reconnaître que si le système correctionnel ne fournit pas lui-même ce soutien ou ne s'assure pas que d'autres le font, le système correctionnel sera inévitablement obligé de garder ces femmes dans un pénitencier, ce qui coûte cher et fait du tort à ces femmes et à la société, à cause de la perpétration des nouvelles infractions qu'elles commettront.

De plus, si l'on se fie aux opinions exprimées durant les entrevues avec le personnel et les détenues et aux recherches effectuées par d'autres chercheurs (Kendall, 1995), le plan correctionnel et le processus de libération actuels présentent de graves problèmes pour les femmes faisant partie de la population carcérale générale, notamment à cause d'un manque de continuité, de communication et de collaboration entre le pénitencier et les ressources communautaires, qu'elles fassent partie ou non du système correctionnel. Ce processus est encore plus problématique dans le cas des femmes qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, parce qu'elles ont beaucoup plus de difficulté à s'ajuster à de nouveaux milieux et à de nouvelles relations et à faire le transfert de leurs compétences et des relations entre les différents milieux. Les transitions doivent se faire lentement et être facilitées par la présence de relations stables pour réussir. La procédure actuelle de mise en liberté relativement impersonnelle qui consiste à confier la personne libérée à de nouveaux agents de correction et à de nouveaux responsables du soutien dans de nouvelles juridictions favorise la récidive parmi ces femmes. Il est nécessaire d'adopter un modèle de rechange basé sur l'« approche de l'affirmation de soi en société », conceptualisée et appliquée par Stein et Test (1985).

L'agente de réinsertion sociale principale doit jouer un rôle constant dans le cadre du programme en établissement, de sorte qu'on accorde la plus haute priorité à la création d'une solide relation avec chacune des femmes pour les aider à faire la transition à la communauté. Il n'est pas possible d'établir ce genre de relation avec ces femmes si cette agente se trouve dans la communauté et peut seulement se rendre à l'établissement périodiquement. Toutefois, il est possible pour une agente affectée ainsi à l'établissement qui entretient de solides liens avec une délinquante donnée de se rendre dans la communauté où habite cette dernière et d'établir de solides relations avec les organismes et intervenants qui lui offrent un soutien communautaire, dans le but de faciliter cette transition.

Agent de réinsertion sociale sociale. On propose la création d'un poste dont le titulaire aurait des fonctions précises dans le cadre du programme RPS et dont le rôle principal consisterait à faire le lien entre l'intervention auprès de la femme au sein du pénitencier et le système de soutien dont elle bénéficiera au moment de sa mise en liberté dans la communauté. Voici les responsabilités clés rattachées au poste d'« agente de réinsertion sociale » :

· Bâtir une relation fondée sur la confiance sur une base individuelle avec les délinquantes au moyen d'interactions officieuses et officielles.

· Participer au processus de planification de la réadaptation psychosociale défini pour la délinquante dans le cadre du partenariat créé entre celle-ci et l'intervenante RPS responsable de son cas. Le contexte dans lequel la délinquante devra atteindre les buts fixés à l'endroit où elle habite devra reposer sur ses critères personnels. Il faut déployer des efforts considérables pour déterminer ce qui a fourni de bons résultats et ce qui a échoué par le passé et évaluer ce que la personne concernée est capable et incapable de faire.

· Participer à l'établissement des plans d'action, à l'enseignement des compétences et à l'établissement des programmes individualisés de concert avec chacune des délinquantes, selon le besoin.

· Créer des contacts dans la communauté où la délinquante sera mise en liberté et visiter cette communauté pour exiger, négocier et coordonner la mise sur pied de systèmes qui fourniront un soutien à la délinquante une fois qu'elle sera libérée, conjointement avec celle-ci et en se fondant sur son plan RPS.

· Assurer la formation et l'éducation des personnes et des organismes qui offriront un soutien à la délinquante une fois qu'elle aura été mise en liberté pour les informer des besoins, des buts et des antécédents de cette délinquante.

· Assumer la responsabilité première pour les fonctions de gestion du cas une fois que la délinquante est admise au programme RPS;

· Accompagner la délinquante au moment de sa mise en liberté et lui offrir le soutien nécessaire à l'endroit où elle habite pendant une période de transition, selon le besoin. Pour ce faire, il se peut qu'il soit nécessaire de passer un certain nombre de jours dans la communauté où la délinquante est mise en liberté.

· Rendre régulièrement visite à la délinquante dans la communauté où elle a été mise en liberté tout en surveillant et tout en continuant à éduquer les employées clés qui font partie du système de soutien communautaire.

· Repérer, éduquer et aider les intervenantes clés dans les centres dans la communauté vers où les femmes déménagent typiquement au moment de leur libération. Étant donné qu'un grand nombre des femmes qui sont de possibles candidates pour ce programme viennent de Terre-Neuve, les soutiens prévus dans la ville de St. John's seront particulièrement importants.

L'agente de réinsertion sociale jouera un rôle essentiel en maximisant la probabilité de réussite des efforts faits par la femme pour s'ajuster au réseau de soutien au moment de sa mise en liberté, ce qui aura pour effet de réduire les risques de récidive. La personne qui occupe ce poste devra posséder de solides compétences interpersonnelles pour pouvoir créer des relations fondées sur la confiance avec les femmes, devra être en mesure d'appliquer une approche positive, persistante et directe pour obtenir les ressources nécessaires et faire preuve d'excellence dans la coordination et l'éducation des intervenantes offrant les appuis nécessaires dans la communauté.

Ressources financières à affecter à réinsertion sociale sociale. Chaque processus de mise en liberté dans la communauté et chaque plan RPS seront adaptés tout particulièrement aux besoins de la délinquante et seront définis en fonction des ressources qui existent au

niveau local, des personnalités et des organisations individuelles et des arrangements particuliers pris. Les centres correctionnels communautaires typiques, où l'on trouve un grand nombre de résidents qui vivent ensemble, dont la majorité sont de sexe masculin, sont en général des endroits qui se prêtent mal au transfert des délinquantes au moment de leur libération. Afin de faciliter la réinsertion sociale et l'établissement de bons plans de libération, il faut prévoir des fonds dans le budget affecté au programme RPS pour les activités suivantes :

· voyages fréquents à différentes communautés dans toute la région, et plus particulièrement à Terre-Neuve;

· formation d'intervenantes clés dans la communauté pour leur enseigner l'approche RPS;

· si nécessaire, recrutement à contrat d'intervenantes additionnelles qui offriront des appuis aux femmes, lorsque la période de transition entre l'établissement et la communauté se prolonge.

Efforts visant créer un parte un partenariat avec les services de santé mentale et communautaires provinciaux. Aussi bien en Nouvelle-Écosse qu'en Ontario, les ministères provinciaux responsables des services de santé et des services communautaires reconnaissent l'importance des activités de réadaptation psychosociale du point de vue conceptuel et philosophique, et on y trouve certains programmes, mais les restrictions financières ont fort diminué leur disposition à offrir des services aux délinquantes étant donné que les services offerts actuellement sont déjà surchargés par leurs propres clients. Une stratégie que l'on pourrait adopter serait de collaborer avec des décideurs provinciaux clés à l'établissement de nouveaux programmes mixtes qui pourraient, dès le début, desservir des clients venant de ces différents secteurs.

Conclusion : Le processus de mise en liberté que l'on trouve actuellement dans le système correctionnel est peu efficace dans le cas des femmes ayant des lacunes au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, du fait qu'il ne permet pas de maintenir des relations constantes pour les femmes une fois qu'elles retournent à la communauté. Il faut adopter un processus en vertu duquel on exige et assure l'établissement de plans individualisés, prévoyant notamment l'éducation des membres des réseaux de soutien dans la communauté.

Recommandation 10 : Il faut créer un modèle de rechange pour la mise en liberté en vertu duquel une agente de réinsertion sociale établit de solides relations avec les délinquantes individuelles à l'établissement et puis se sert de ces relations pour faire le lien avec le milieu assorti des appuis nécessaires dans lequel ces délinquantes se retrouveront par la suite dans la communauté. Il faut prévoir suffisamment de fonds pour rendre possible ce processus de réinsertion sociale dans la communauté. L'agente de réinsertion sociale doit travailler à partir de l'établissement afin de pouvoir établir, avec les délinquantes individuelles, les solides relations essentielles à la réussite des efforts faits dans cette optique.

Effectifs, qualifications et rôles

Effectifs. On propose que les effectifs indiqués ci-après soient affectés au programme RPS pour un groupe de huit délinquantes au maximum. Ces nouveaux effectifs viendraient s'ajouter à ceux qui existent déjà au pénitencier. Voici quelle serait la composition de ces effectifs :

· 1 coordonnatrice de programme à plein temps

· 2 intervenantes RPS affectés aux quarts du jour et du soir, sept jours par semaine (l'une de ces intervenantes RPS doit être une infirmière autorisée ayant de l'expérience en psychiatrie)

· 1 employée de sécurité qui travaille durant le quart de nuit sept jour par semaine (nécessité de pouvoir appeler une deuxième employée au besoin)

· 1 thérapeute occupationnelle qui passe trois jours par semaine à l'établissement

· 1 psychologue, qui passe deux jours à l'établissement par semaine

· 1 agente de réinsertion sociale à plein temps

· 1 médecin qui passe deux à trois heures par semaine à l'établissement

· personnes-ressources : psychiatre, aumônier, Aînés des Premières nations et autres personnes-ressources dans la communauté

· employées à contrat se trouvant à l'établissement un jour par semaine pour y dispenser des programmes spécialisés (par exemple, art, musique et formation sur les compétences)

· 1 consultante dans le domaine de l'évaluation qui passe un jour par semaine à l'établissement (de préférence, il devrait s'agir de la psychologue ou de la thérapeute occupationnelle, qui passerait une journée de plus à l'établissement, si elle possède les compétences voulues)

Ces effectifs sont élevés comparés à ceux que l'on trouve actuellement dans les établissements régionaux. Toutefois, il faut reconnaître que le but du programme est de transférer aux établissements régionaux des délinquantes ayant des besoins élevés se trouvant actuellement dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Ces effectifs sont peu élevés lorsqu'on les compare aux ressources affectées actuellement aux établissements à niveau de sécurité maximale. C'est en grande partie parce qu'il y avait une insuffisance de ressources humaines que ces femmes n'ont pas été incarcérées dans des établissements régionaux ou, lorsqu'elles y étaient incarcérées, ont eu de graves problèmes.

Rôles et qualifications de la coordonnatrice de programme.
coordonnatrice devrait posséder les qualifications minimales suivantes...

· diplôme universitaire dans le domaine des sciences sociales, des services sociaux ou de la santé,

· expérience du système correctionnel,

· compétence et intérêt évidents en ce qui concerne les femmes ayant de graves problèmes/déficiences,

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· intérêt pour l'approche de réadaptation psychosociale et disposition à l'appliquer,

· solides compétences organisationnelles et interpersonnelles permettant de gérer l'équipe multidisciplinaire et de l'aider à accomplir ses fonctions.

Il se pourrait que la personne à qui l'on demande d'agir comme coordonnatrice soit déjà employée en tant qu'intervenante de première ligne ou à un niveau supérieur au pénitencier et qu'elle ait montré, dans le cadre de l'exécution de fonctions antérieures, qu'elle possède ces qualifications. Même s'il serait préférable que cette personne possède des connaissances spécialisées ou de l'expérience dans le domaine de la santé mentale, il faut accorder la priorité au recrutement d'une personne qui possède de solides compétences interpersonnelles, qui s'intéresse à ce groupe et à cette approche et qui possède des valeurs fondamentales pertinentes et des compétences organisationnelles. Les compétences de réadaptation psychosociale peuvent être enseignées dans le cadre de la formation assurée au personnel décrite plus loin.

La coordonnatrice devrait consacrer la moitié de son temps aux fonctions de leadership, de coordination et d'administration et l'autre moitié du temps à l'intervention directe et à la prestation de programmes auprès des délinquantes. La coordonnatrice devrait participer régulièrement au programme en intervenant personnellement. La coordonnatrice devrait être chargée de l'administration générale du programme et devrait collaborer avec les membres du personnel et avec les délinquantes pour le définir.

Rôles et qualifications des intervenantes RPS. Les intervenantes devraient posséder les qualifications minimales suivantes...

· diplôme universitaire dans le domaine des sciences sociales, des services sociaux ou de la santé, ou l'équivalent,

· compétence et intérêt manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes ayant de graves problèmes/déficiences,

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· solides compétences interpersonnelles,

· intérêt pour l'approche de réadaptation psychosociale et disposition à l'appliquer.

Il faut accorder la préférence à des employées qui travaillent déjà à l'établissement, si toutes les autres qualifications sont identiques, étant donné qu'un certain nombre d'intervenantes de première ligne se sont dites intéressées par des responsabilités ayant trait davantage aux programmes. Il serait nécessaire pour les personnes intéressées de postuler ces postes, et elles seraient interviewées et sélectionnées dans le cadre d'un processus de recrutement officiel. Il faudra recruter des intervenantes RPS occasionnelles pour qu'elles occupent de temps à autre des postes dans le cadre de la rotation du personnel et puissent prendre la relève rapidement si des intervenantes RPS affectées au programme à plein temps démissionnent en ne donnant qu'un court préavis ou prennent des congés. Ces intervenantes RPS occasionnelles devraient recevoir toute la formation sur la RPS, mais pourraient être assignées à d'autres fonctions à l'établissement dans la mesure où c'est possible lorsqu'on n'aura pas besoin d'elles dans le cadre du programme. Globalement parlant, l'affectation des employées devrait être organisée de sorte à réduire au minimum le recours régulier à des intervenantes à temps partiel, qui augmentent la taille de l'équipe et rendent plus difficiles l'uniformité et la communication.

Les intervenantes RPS devraient être affectées exclusivement au programme pendant trois ans et être affectées aux quarts de jour et de nuit. À la fin de cette période, la coordonnatrice déciderait, de concert avec l'intervenante RPS, si cette dernière devrait accomplir ce rôle pendant encore une période ou assumer de nouvelles fonctions à l'établissement. Cela permettrait d'assurer la rotation du personnel et offrirait un répit à ces intervenantes, puisque l'intervention auprès de ces délinquantes peut être extrêmement épuisante avec le temps. Cela favoriserait également l'échange d'idées et de concepts entre les employées affectées au programme RPS et les employées qui travaillent avec les détenues au sein de la population carcérale générale.

Le rôle de l'intervenante RPS devrait consister à offrir un soutien direct et officieux aux femmes dans leur lieu d'habitation, à assumer la responsabilité au premier chef pour les efforts de réadaptation psychosociale auprès d'une ou de deux femmes individuelles, à surveiller le lieu d'habitation et à fournir de l'aide dans le cadre des programmes spéciaux offerts au lieu d'habitation conjointement avec d'autres membres du personnel. Les intervenantes RPS relèveraient de la coordonnatrice du programme et seraient obligées de participer au programme complet de formation sur la réadaptation psychosociale.

Employées de s
de
sécurité
la nuit. Les femmes qui habitent dans le complexe dans le cadre du programme de RPS ont besoin d'être surveillées la nuit à des fins de sécurité, de soutien et de supervision. Les effectifs de nuit devraient être établis séparément, de sorte qu'il n'y ait aucune rotation entre les équipes de nuit et les équipes de jour et de soir. Les intervenantes RPS affectées aux quarts de jour et de soir ont essentiellement pour tâche de bâtir de

solides relations avec les femmes et de leur fournir de l'aide dans le cadre des programmes. Durant la nuit, on n'a pas l'occasion d'intervenir ainsi, et il s'agit plutôt d'accomplir des fonctions de sécurité et de surveillance. Si les intervenantes de jour et de soir sont affectées au quart de nuit, il faudra affecter un plus grand nombre d'intervenantes RPS au duplex, ce qui signifie qu'il y aura plus d'employées avec lesquelles les femmes hébergées dans la maison devront établir des relations étroites et que ces employées seront moins souvent présentes durant les heures d'activité. Or, une telle situation ne satisferait pas aux besoins des délinquantes, qui ont de la difficulté à établir des relations avec un plus grand nombre d'employées et qui ont besoin d'une intervention qui ne fluctue pas et qui est assurée par une petite équipe. En outre, dans pareille situation, il devient plus difficile pour les employées de communiquer entre elles et de se consulter officieusement, surtout lorsqu'il s'agit d'organiser une réunion hebdomadaire à laquelle la plupart des employées travaillant le quart de jour assisteraient. Par conséquent, les employées affectées au duplex la nuit devraient être différentes, et leur rôle consisterait à intervenir auprès des femmes qui se réveillent ou qui sont bouleversées. Il doit s'agir d'employées ordinaires du Service correctionnel du Canada qui peuvent assurer l'intervention nécessaire auprès des femmes selon le besoin.

Il faudrait affecter au moins une employée de sécurité au duplex la nuit. Il y aurait lieu d'y affecter une deuxième employée si les femmes sont particulièrement bouleversées ou si les effectifs à l'établissement la nuit étaient tels qu'une deuxième personne ne pourrait se rendre rapidement au duplex en cas d'urgence.

Rôles et qualifications du psychologue. La psychologue devrait les qualifications suivantes :

- accréditation ou demande d'accréditation en tant que psychologue,

- compétence et intérêts manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives,

- valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

- intérêt témoigné pour l'approche de réadaptation psychosociale et disposition à l'appliquer,

- compétences interpersonnelles efficaces dont elle a fait la démonstration.

La psychologue ferait profiter l'équipe de ses connaissances spécialisées au chapitre des évaluations officielles et dirigerait le comité multidisciplinaire d'examen des admissions. La psychologue agirait également comme consultante clé auprès du personnel et auprès de l'équipe multidisciplinaire pour ce qui est de la conception des programmes de traitement et de gestion du comportement individualisés. On s'attendrait à ce que la psychologue établisse de solides liens avec les

délinquantes individuelles et participe à la mise en _uvre des programmes pratiques.

Rôles l'infirmière et du m et du médecin. Il est essenti
Il est essentiel qu'une infirmière autorisée ayant suivi une formation ou possédant de l'expérience dans le domaine de la psychiatrie fasse partie de l'équipe, et l'on pourrait exiger que l'une des intervenantes RPS possède cette qualification. Si tel était le cas, cette intervenante se verrait confier un plus grand nombre des quarts durant la semaine. L'infirmière se chargerait de coordonner la prestation des soins de santé et l'intervention des médecins auprès des femmes participant au programme. La formulation de plaintes concernant des problèmes physiques et le désir de consommer de la drogue sont très courants parmi les femmes dont il est question dans la présente partie du document. Il est difficile mais important de faire la distinction entre la consommation légitime de médicaments et le simple désir de consommer de la drogue, et il est difficile pour les médecins, durant les courtes séances de consultation, de se faire une idée complète de la situation en l'absence d'une infirmière bien informée. L'infirmière devrait être présente dans toute la mesure du possible lorsque des délinquantes individuelles voient le médecin durant les séances de consultation, afin de savoir quels ont été les propos échangés. L'infirmière doit veiller à ce que l'équipe adopte une approche uniforme dans le contexte des traitements médicaux. Il incombera également à l'infirmière de jouer un autre rôle important dans le cadre du programme en transmettant de l'information sur les soins de santé et les médicaments, en offrant des programmes dispensés individuellement et en petits groupes aux femmes et en conseillant les employées qui s'occupent de ces questions.

Le médecin doit faire partie intégrante de l'équipe multidisciplinaire, et il faut lui accorder un certain temps pour qu'il puisse assister du moins à une partie des réunions de l'équipe multidisciplinaire et être informé ainsi des importantes questions qui se présentent dans le domaine de la santé, et ce, sur une base hebdomadaire. Le médecin devrait être responsable au premier chef de l'élaboration des politiques et des procédures médicales et consulter l'infirmière dans ce contexte. Les renvois à des spécialistes devraient passés par le médecin, afin que le traitement repose sur une approche « holistique ».

Rôles de thérapeute occupati occupationnelle. La thérapeute occupationnelle devrait posséder les qualifications suivantes :

- accréditation en tant que thérapeute occupationnelle,

- compétence et intérêt manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives,

- valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· intérêt pour l'approche de réadaptation psychosociale et disposition à l'appliquer,

· compétences interpersonnelles efficaces dont elle a fait la démonstration.

La thérapeute occupationnelle jouera un rôle essentiel dans le cadre de l'enseignement individualisée et en petits groupes des compétences par rapport au plan RPS. La thérapeute occupationnelle fournira des conseils et un appui aux intervenantes RPS et aux autres membres de l'équipe pour ce qui est de l'enseignement de compétences aux femmes individuelles et accomplira également d'importantes fonctions d'évaluation en déterminant si les femmes sont de bonnes candidates pour le programme.

Étant donné le rôle de leadership qu'elle est appelée à jouer dans le domaine de l'enseignement des compétences, la thérapeute occupationnelle doit posséder d'excellentes compétences interpersonnelles et de solides valeurs et de l'expérience. Les programmes de formation de thérapeute occupationnel fournissent typiquement aux personnes qui terminent le programme un grand nombre des capacités clés qu'il faut posséder pour pouvoir bien enseigner les compétences dans le cadre d'un programme de réadaptation psychosociale. Toutefois, l'ordre dans lequel ces compétences sont appliquées dans le domaine de la réadaptation psychosociale et la philosophie adoptée dans ce contexte s'écartent considérablement d'un grand nombre des approches de thérapie occupationnelle habituelles. Par conséquent, il est particulièrement important pour la thérapeute occupationnelle d'être ouverte à l'approche RPS et de participer pleinement au processus de formation.

Agente de réinsertion sociale sociale. L'agente de réinsertion sociale devrait posséder les qualifications suivantes :

· diplôme universitaire dans le domaine des sciences sociales, des services sociaux ou de la santé,

· compétence et intérêt manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes ayant de graves difficultés/déficiences,

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· solides compétences interpersonnelles et de défense des intérêts,

· initiative en matière de résolution des problèmes,

· formation ou expérience dans la mise sur pied et la coordination de ressources communautaires,

· intérêt pour l'approche de réadaptation psychosociale et

disposition à l'appliquer.

Le rôle de l'agent de réinsertion sociale a été décrit plus haut.

Spiritualité.
Dans le domaine de la réadaptation psychosociale, le rétablissement est perçu comme un processus holistique fondé sur des valeurs positives. Un grand nombre des femmes qui sont de possibles candidates au programme ont déjà pris un engagement spirituel dans leur vie, et il s'agit là d'un important atout qu'il faut renforcer en tenant compte de leurs intérêts. L'aumônier devrait jouer un rôle utile à cet égard en établissant des relations individuelles avec les femmes et en augmentant leur spiritualité.

Soutien en réponse à diversité culturelle. Étant donné que le groupe des délinquantes participant au programme est restreint, une femme individuelle venant des Premières nations, d'origine afro-canadienne ou appartenant à une autre minorité distincte sera probablement isolée de son propre contexte culturel dans le milieu d'habitation. Il est essentiel de faire appel à des personnes-ressources qui peuvent comprendre la culture à laquelle appartient la femme qui se trouve dans cette situation et qui peuvent lui offrir l'appui nécessaire, et cette intervention doit faire partie intégrante du processus de planification RPS. Il faut faire en sorte également que des personnes clés offrant les soutiens nécessaires puissent participer à certaines parties de la formation sur la réadaptation psychosociale afin de comprendre l'approche appliquée et reconnaître ses forces et limitations compte tenu des antécédents culturels de la femme.

Soutien assuré par des bénévoles.
La connaissance des possibilités offertes dans la communauté constitue un élément essentiel de l'approche RPS, car elle aide les femmes à définir leurs objectifs et à planifier leur avenir. Ce processus est difficile dans un contexte pénitentiaire, étant donné les politiques et procédures de sécurité qui y sont appliquées et qui limitent l'accès d'une femme à la communauté. Les bénévoles venant de la communauté peuvent jouer un rôle important en intervenant auprès des femmes dans le cadre de programmes individuels. Dans un même temps, elles peuvent aider les femmes à étendre leurs horizons en parlant d'elles-mêmes et en partageant leurs idées qui reflètent la vie dans la communauté.

Conclusion : Pour que le programme soit efficace, il faut faire appel à des employées très compétentes et profondément convaincues. Elles doivent s'engager à la fois à intervenir auprès de femmes difficiles et à appliquer le modèle de programme RPS. Bien que l'affectation d'employées à un programme destiné à ces femmes ayant des besoins particuliers dans le domaine de la santé mentale coûte cher, l'affectation d'un nombre insuffisant d'employées ou d'employées mal formées aboutira à un échec. Le niveau de dotation recommandé est inférieur à celui dans un établissement à niveau de sécurité maximale où ces

Recommandation 11 : Il est essentiel d'affecter au programme des employées qui possèdent de solides compétences interpersonnelles et de solides valeurs, tout en veillant à sélectionner des personnes qui possèdent de l'expertise et des perspectives variées dans des domaines différents. Le programme fournira les meilleurs résultats si l'on crée une petite équipe multidisciplinaire dont les membres peuvent s'entraider et assurer une intervention uniforme auprès de ces femmes. La composition fondamentale de l'équipe devrait être comme suit : une coordonnatrice de programme et une agente de réinsertion sociale, deux intervenantes RPS affectées aux quarts de jour et de soir, une employée de sécurité la nuit et une psychologue, une thérapeute occupationnelle et une consultante chargée de l'évaluation du programme travaillant toutes les trois à temps partiel. Dans toute la mesure du possible, il faut éviter d'avoir recours à des intervenantes RPS à temps partiel, car leur présence intermittente rendra la communication et la coordination plus difficiles. Les employées affectées aux quarts de nuit devraient accomplir uniquement des fonctions de sécurité et de supervision.

Formation, soutien et communication parmi les effectifs

Formation du personnel. La réadaptation psychosociale est une approche précise et logique qui nécessite des intervenants qui croient à certaines valeurs, comprennent chaque élément de l'approche et possèdent les compétences nécessaires pour appliquer celle-ci. Les employées affectées aux différentes tâches doivent posséder de solides valeurs et compétences interpersonnelles et doivent recevoir une formation poussée afin d'être en mesure d'appliquer l'approche auprès de femmes qui ont de graves problèmes et qui peuvent être très exigeantes à l'égard du personnel.

Le personnel doit suivre une formation de huit semaines et participer à un exercice de constitution de l'équipe étalés sur une période de six mois. Il commence par participer à des séances de constitution de l'équipe et de formation sur la réadaptation psychosociale, qui durent deux semaines. À cette formation doivent participer la coordonnatrice, les intervenantes RPS, la thérapeute occupationnelle, la psychologue et l'agente de réinsertion sociale. Le programme de huit semaines devrait inclure ce qui suit :

- six semaines de formation sur les techniques de réadaptation psychosociales
- une semaine de formation sur l'approche « clubhouse » et l'approche « affirmation de soi en société »
- une semaine consacrée à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation de programmes et à des sujets précis dans le domaine de la santé mentale

Au Canada, le cours de formation sur la réadaptation psychosociale est donné par l'intermédiaire de l'hôpital psychiatrique de Brockville et repose sur les travaux effectués par Anthony (1990). On trouve des formateurs en Nouvelle-Écosse et en Ontario. Le programme d'études structuré est très complet, comporte une série de séances de formation

incluant des exposés, des modèles et des exercices, suivies d'un « devoir », qui consiste pour les participants à se servir de chaque module et à appliquer un ensemble de compétences auprès d'une femme individuelle. Les séances d'intervention sont enregistrées sur cassette vidéo à des fins de rétroaction et de surveillance. Il faut prévoir un certain temps entre les modules afin que les participants puissent planifier leur intervention auprès des femmes individuelles.

Un programme de formation portant sur l'approche « clubhouse » est offert en Nouvelle-Écosse par l'intermédiaire de Connections Clubhouse à Halifax, qui applique cette approche depuis plus d'une décennie et dont le programme est considéré comme un modèle au Canada. Le coordonnateur du programme à Connections Clubhouse agira comme animateur d'un atelier donné par M. L.I. Stein, l'un des créateurs de l'approche « affirmation de soi en société » à Halifax en juin 1998. La coordonnatrice du programme RPS devrait prendre les arrangements nécessaires pour assurer l'enseignement des autres sujets clés faisant partie de la formation et portant sur la constitution de l'équipe, différents sujets dans le domaine de la santé mentale et la planification du programme en consultation avec les personnes possédant l'expertise requise au sein du système correctionnel et les secteurs professionnels pertinents.

La formation d'une durée de huit semaines devrait être assurée à deux groupes distincts durant des semaines successives, de sorte que certaines des employées affectées ordinairement au programme puissent s'occuper des femmes durant les semaines de formation. Un court programme de formation de deux jours devrait être offert aux employées de sécurité qui travaillent la nuit, au médecin, aux intervenantes assurant des programmes à contrat, aux Aîné(e)s lorsque cela est pertinent et aux personnes-ressources dans la communauté. Ce programme devrait être organisé et géré par la coordonnatrice du programme de réadaptation psychosociale.

On s'attendrait à ce que les employées engagées en dehors du système correctionnel participent aux programmes de formation habituels portant sur la gestion des détenues dans le système correctionnel auxquels tous les membres du personnel sont tenus de participer.

Soutien et communication. La coordonnatrice du programme, les membres de l'équipe et l'administration à l'établissement doivent reconnaître la grande importance que revêtent les communications et le soutien assuré de façon permanente pour l'équipe, si l'on veut que le programme soit efficace, puisque l'intervention auprès de ces femmes est extrêmement exigeante pour le personnel. Celui-ci peut rapidement perdre de vue le contexte dans lequel il intervient et perdre patience s'il n'y a aucune communication ni aucun soutien au sein de l'équipe et à l'échelle de l'établissement. Les employées individuelles doivent prendre l'engagement de ne former qu'une seule équipe et d'assurer de bonnes communications, mais il faut aussi qu'il y ait un contexte administratif dans lequel l'utilisation légitime du temps consacré par le personnel à des réunions de l'équipe, à des consultations officieuses et à l'obtention du soutien requis est reconnue et appuyée. Plus particulièrement, il faut que l'ensemble des employées clés aient régulièrement l'occasion de se rencontrer. Il faut également prévoir des fonds pour permettre le remplacement des intervenantes RPS ou pour en ajouter d'autres.

42

Conclusion : Une bonne formation et un solide soutien assurés au personnel sont essentiels si l'on veut assurer le succès du programme et pouvoir attirer et garder un personnel compétent.
Recommandation 12 : Le personnel de base doit participer à un programme de formation de huit semaines comprenant six semaines de formation sur la réadaptation psychosociale, une semaine de formation sur l'approche « clubhouse » et l'approche « affirmation de soi en société » et une semaine consacrée à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation du programme et à l'étude de sujets précis dans le domaine de la santé mentale. Il y a lieu d'offrir un court programme de formation aux employées auxiliaires. Il faut prendre un engagement permanent et prévoir les ressources nécessaires pour que les membres du personnel communiquent entre eux et bénéficient du soutien nécessaire.

Évaluation du programme

Étant donné que le programme représente une importante nouvelle initiative créée pour les femmes ayant des besoins élevés, l'évaluation du programme doit faire partie intégrante du processus dès le début et se présenter sous la forme d'une méthode d'évaluation qualitative combinée à une méthode d'évaluation quantitative et être assortie de mesures d'évaluation de l'exécution du programme et de ses résultats. Il y a deux façons d'obtenir l'expertise nécessaire aux fins d'évaluation des programmes. Il serait préférable que la psychologue ou la thérapeute occupationnelle possède des connaissances considérables à ce chapitre (elles pourraient peut-être suivre quelques cours d'éducation permanente) et qu'elles se chargent de la conception et de l'exécution de l'évaluation tout en consultant l'équipe et les femmes concernées. Durant les phases de développement d'un programme, les processus d'évaluation internes procurent des avantages particuliers en ce sens qu'ils encouragent l'équipe à adopter une éthique mettant l'accent sur le besoin d'améliorer constamment la qualité du travail dans le cadre de toutes ses activités, sur une base quotidienne. Cependant, si aucun membre de l'équipe ne possède cette expertise particulière, il faudrait conclure un contrat externe avec un professionnel, qui se chargera de concevoir et d'exécuter les fonctions d'évaluation en consultation avec l'équipe d'intervention et avec les délinquantes. Il est prévu qu'il faudra consacrer une journée par semaine à cette évaluation pendant les deux premières années. Si la psychologue ou la thérapeute occupationnelle s'en chargera, il lui faudra une journée supplémentaire par semaine pour s'acquitter de cette tâche.

Conclusion : L'évaluation du programme est essentielle pour améliorer le programme et pour en rendre compte.
Recommandation 13 : Soit un membre de l'équipe ayant des connaissances spécialisées dans le domaine de l'évaluation, soit un(e) consultant(e) de l'extérieur devrait concevoir et mener l'évaluation du programme, tout en consultant l'équipe d'intervention et les délinquantes.

Mise en _uvre d'un programme pilote

Si l'on se base sur les résultats de l'analyse des femmes incarcérées actuellement dans des établissements à niveau de sécurité maximale qui pourraient participer à ce programme (voir la Section II), il est recommandé qu'on applique et évalue ce modèle de programme initialement en aménageant un duplexe comportant huit espaces à l'établissement Nova à Truro, en Nouvelle-Écosse. On trouve actuellement quatre candidates à l'établissement de Springhill et deux candidates originaires de la région de l'Atlantique à la Prison des femmes, dans l'unité réservée aux femmes ayant des besoins spéciaux. En raison du nombre disproportionné de femmes venant de la région de l'Atlantique, l'établissement Nova représente un choix raisonnable. Le programme devra aussi être accessible aux femmes des autres régions qui ont des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives. Il se pourrait que ce soit une bonne idée de commencer par six femmes, trois de chaque côté, afin de donner la possibilité à l'équipe d'intervention à l'établissement d'acquérir de l'expérience en s'occupant d'un petit nombre de femmes. Une fois que le programme est opérationnel, il sera peut-être possible de faire participer, au processus de planification de réadaptation psychosociale et aux programmes pertinents, des femmes individuelles qui possèdent les compétences voulues et qui fonctionnent bien dans une maison ordinaire, où elles continueraient d'être hébergées.

La proposition consistant à lancer à l'établissement Nova un premier programme auquel pourraient participer plusieurs femmes venant d'autres régions est en contradiction avec le concept selon lequel on tente d'incarcérer ces femmes le plus proche possible des communautés d'où elles sont originaires. Cependant, ce programme nécessite beaucoup de ressources et, étant donné le nombre restreint des femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives, il est logique de commencer par le lancement d'un petit programme et de reconnaître qu'il n'est peut-être pas possible d'offrir chaque programme de santé mentale spécial et intensif dans chaque région. La participation au programme est volontaire, mais oblige la femme de déménager en dehors de sa région, si elle veut participer à un programme qui correspond davantage à ses besoins. Or, un grand nombre de ces femmes ne jouissent pas de beaucoup de soutien dans leur communauté, étant donné les difficultés qu'elles éprouvent depuis longtemps et le temps qu'elles ont passé dans des établissements. De plus, les établissement régionaux desservent actuellement des régions extrêmement vastes, ce qui signifie que les femmes incarcérées se trouvent souvent très éloignées de leur communauté. Le fait de se trouver à une distance encore plus éloignée dans une autre région peut ne pas avoir des conséquences significatives sur le plan psychologique. Si le modèle de programme s'avère efficace et s'il y a suffisamment de candidates, on pourrait lancer un deuxième programme dans une autre région afin de donner la possibilité à un plus grand nombre de femmes de rester dans leur propre région. Il se pourrait qu'il soit également possible de mettre en _uvre un modèle de programme modifié dans un établissement à niveau de sécurité maximale, s'il y a suffisamment de femmes ayant ce genre de besoins qui ne peuvent être classées au niveau de sécurité moyenne à cause de graves problèmes comportementaux persistants.

Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace

Les problèmes suivants pourraient constituer de graves obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace et doivent par conséquent être reconnus et faire l'objet de mesures stratégiques visant à les éliminer dès le début :

1. Incapacité à recruter ou à garder un personnel hautement qualifié. Voici un certain nombre de stratégies pour éviter ce problème :

· réserver suffisamment de temps pour le processus de recrutement et y accorder suffisamment d'attention;

· veiller à ce que l'on inclue, au comité de recrutement, des personnes qui possèdent de l'expérience directe de l'intervention auprès du type de femmes qui participeront au programme et du genre de programme qui sera mis sur pied;

· affecter au programme des employées déjà sur place et dont le rendement a été exemplaire dans le cadre des postes de intervenante RPS;

· organiser une campagne de recrutement enthousiaste qui met l'accent sur l'originalité du programme pour attirer, vers une petite communauté en Nouvelle-Écosse, des personnes possédant des connaissances spécialisées dans différentes disciplines;

· accorder la priorité au programme, sur le plan administratif et du point de vue de la gestion des ressources, pour que le personnel reçoive la formation et le soutien nécessaires et pour assurer de bonnes communications.

2. Conflits avec les politiques et exigences s'appliquant à l'échelle du pénitencier. Voici certaines des stratégies que l'on pourrait adopter pour éviter ces problème :

· adopter une vision claire et une description écrite du programme qui sont reconnues dans tout l'établissement et qui prévoient une autonomie relativement élevée dans le cadre de la gestion du programme;

· mettre sur pied un processus d'admission officiel, multidisciplinaire et documenté comportant de clairs critères et qui est respecté dans tout l'établissement et aux échelons régional et national, en dépit de pressions opérationnelles exigeant la prise de mesures contraires;

· consacrer un certain temps à la planification du lancement du programme pour permettre à l'administration et à l'équipe d'intervention de repérer et de résoudre les conflits possibles entre le programme et les politiques établies;

· adopter une approche de gestion du programme souple sur le plan administratif et accepter d'accorder une autonomie raisonnable aux responsables du programme et faire confiance au jugement du personnel;

· demander à l'équipe d'intervention d'éduquer continuellement les autres employées et délinquantes à propos de l'objet du programme, des pratiques appliquées dans ce contexte et des défis auxquels on fait face et reconnaître que les autres employées risquent d'éprouver du ressentiment en raison de l'affectation de nouvelles ressources à un nouveau programme, lorsque les ressources dont on dispose actuellement sont limitées;

· faire participer les personnes impliquées dans le programme aux tribunes de communication organisées régulièrement à tous les niveaux à l'établissement.

3. Incapacité de l'équipe d'intervention et des membres de la direction à l'établissement de contrôler les décisions en matière de planification. Voici un certain nombre des stratégies que l'on peut adopter pour éviter ce problème :

· veiller à ce que les employées soient recrutées et affectées à leur poste avant le lancement du programme. Il s'agit notamment de recruter les employées clés le plus rapidement possible, même si elles accomplissent certaines autres fonctions au début, pendant que le processus de planification et de mise en _uvre gagne de la vitesse. Il faut résister à la pression d'agir trop vite étant donné la priorité accordée au transfèrement de femmes individuelles à partir des environnements à niveau de sécurité maximale où elles se trouvent.

· veiller à ce qu'il y ait des mécanismes efficaces donnant la possibilité au personnel de participer à la conception détaillée du bâtiment, afin que sa structure soit adaptée aux besoins des programmes et aux exigences du point de vue de la sécurité. Si la structure matérielle laisse à désirer, il pourrait en résulter des problèmes permanents pour le programme et le personnel.

· veiller à créer une certaine marge de manoeuvre pour le programme par rapport aux politiques et procédures, dans tous les cas où c'est approprié.

4. Transition rapide et peu efficace des femmes individuelles qui sont transférées d'établissements à niveau de sécurité maximale. Voici certaines des stratégies que l'on pourrait adopter pour éviter ce problème :

· éduquer les employées travaillant dans les établissements à niveau de sécurité maximale existants à propos du programme afin qu'elles puissent le faire connaître, en le décrivant de façon réaliste, à des candidates éventuelles et afin qu'elles puissent établir des attentes appropriées et faciliter le processus de transition;

· la coordonnatrice du programme pourrait décrire le programme à des femmes individuelles avant qu'elles soient transférées à l'établissement Nova;

· pendant le transfèrement, les femmes pourraient être accompagnées de membres du personnel auxquels elles font confiance à l'établissement à niveau de sécurité maximale;

· on pourrait planifier soigneusement les transfèrements et espacer ceux-ci afin que les femmes n'arrivent pas toutes en même temps à l'établissement.

Recommandation 14 : Il faut adopter des stratégies précises dès le début afin d'éviter certains obstacles qui pourraient gêner la mise en _uvre efficace du programme RPS auprès des délinquantes.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada Correctional Service Canada

Canada

V. Thérapie comportementale dialectique et programmation pour les femmes qui souffrent de détresse affective

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Base conceptuelle de la thérapie comportementale dialectique
Origines de l'approche TCD
Applicabilité de la TCD aux délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux
But et objectifs du programme de thérapie comportementale dialectique
Critères d'admission et processus d'évaluation
Suppositions fondamentales sur lesquelles repose la thérapie comportementale dialectique (TCD)
Objectifs de la TCD en matière de modification du comportement
Composantes du traitement TCD
Caractéristiques du milieu d'habitation
Attentes au chapitre des activités quotidiennes et application des compétences
Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences
Gestion du comportement dans le milieu d'habitation
Transition à des maisons ordinaires
Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale dans la communauté
Effectifs, qualifications et rôles
Formation, soutien et communication parmi les effectifs
Évaluation du programme
Obstacles à la mise en œuvre d'un programme efficace

La thérapie comportementale dialectique représente l'une des principales approches d'intervention auprès de femmes ayant des troubles de la personnalité limitrophe en Amérique du Nord dont l'efficacité a été confirmée par des recherches cliniques consistant à effectuer des essais comparatifs (voir Linehan, 1993). On y a eu recours dans des contextes de psychiatrie légale et elle semble la plus prometteuse parmi les approches dont on dispose actuellement pour intervenir auprès de femmes dont les problèmes et comportements affectifs sont très problématiques et résistent fortement à toute tentative de changement, surtout dans le cas de femmes qui ont des schèmes de comportements autodestructeurs ou suicidaires persistants. Il est proposé que l'on se serve de ce modèle comme fondement d'un programme de traitement structuré et pour la création d'un milieu d'habitation à l'établissement Grand Valley à Kitchener, en Ontario, qui 1) accueilleraient des femmes se trouvant déjà à l'établissement Grand Valley qui ne peuvent s'adapter à l'existence dans les maisons ordinaires à cause de la détresse affective et des graves problèmes comportementaux dont elles souffrent (l'unité à encadrement renforcé à l'établissement Grand Valley est actuellement complet) et 2) permettraient à certaines femmes incarcérées actuellement dans les établissements à niveau de sécurité maximale (c'est-à-dire à la Prison des femmes) de recevoir les services nécessaires dans des installations régionales. La raison pour laquelle on propose l'établissement Grand Valley est que c'est en Ontario qu'on trouve le plus

grand nombre de femmes souffrant de ce genre de problèmes et que la priorité a été accordée au placement des femmes ayant des besoins élevés mais présentant de faibles risques dans l'environnement le moins restrictif approprié. Cette approche pourrait être adoptée dans n'importe quel établissement régional ou établissement à niveau de sécurité maximale, si elle s'avère valable et si le nombre des délinquantes qui en ont besoin le justifie.

La majorité des femmes qui souffrent d'une grande détresse affective souffrent d'une combinaison de problèmes caractérisés par un comportement autodestructeur, quasi-suicidaire ou suicidaire, un « dérèglement » affectif, de graves problèmes interpersonnels, une perception de soi instable et faible et de distorsions et de troubles cognitifs. Le modèle TCD convient à ces personnes, dont la répartition dans les différents établissements est représentée dans le Tableau 2. Cependant, il reste un petit groupe de femmes souffrant de détresse affective (quatre personnes à l'heure actuelle) qui souffrent des symptômes aigus d'une grave maladie mentale. Il y a lieu de s'attarder à ces cas avant de passer à la description du modèle TCD proposé pour les femmes ayant des problèmes comportementaux.

Les femmes souffrant de phases aiguës de graves maladies mentales ne pourraient participer à un programme de thérapie comportementale dialectique, à moins qu'elles satisfassent aux critères comportementaux établis, une fois que l'on a réussi à contrôler les symptômes aigus de leur maladie. En supposant que les programmes RPS et TCD sont adoptés, les ressources existantes devraient servir à gérer les besoins de ce petit groupe de femmes. Dans les établissements régionaux, il serait approprié soit d'utiliser l'unité à encadrement renforcé tout en prévoyant une surveillance par une psychologue et une psychiatre, soit de renvoyer les cas à un hôpital psychiatrique, si les difficultés rencontrées étaient extrêmes. A la Prison des femmes, on trouve des options similaires et une plus grande expertise dans le domaine de la santé mentale pour s'occuper des femmes qui ont cette constellation de besoins et qui doivent être incarcérées au niveau de sécurité maximale. Une fois que les symptômes aigus sont contrôlés, il est important d'évaluer 1) si ces femmes peuvent être transférées à une maison ordinaire dans un établissement régional, 2) si elles peuvent participer aux programmes RPS ou TCD, compte tenu des problèmes additionnels qu'elles présentent ou 3) si elles requièrent les mesures de traitement et la structure offertes par un établissement à niveau de sécurité maximale.

Il n'y a aucune indication selon laquelle ce nombre très restreint de femmes souffrant d'une grave maladie mentale aux symptômes aigus aura besoin dans un avenir prévisible de ressources allant au-delà de celles dont on dispose aujourd'hui. Il y a une interrelation négative entre les graves comportements criminels et les graves maladies mentales. Même si l'abandon du recours aux établissements psychiatriques auquel on assiste actuellement pourrait avoir pour conséquence qu'un plus grand nombre de ces femmes se retrouvent dans des situations difficiles dans la communauté, ces maladies sont typiquement perçues comme se prêtant bien à un traitement prodigué par des professionnels de la santé mentale. Il est probable que ces femmes recevront des soins lorsqu'elles se trouvent dans une situation de crise et moins probable qu'elles aboutiront dans le système correctionnel. Par ailleurs, certaines des femmes qui ont commis des actes criminels seront probablement déclarées non coupables pour cause d'aliénation mentale et placées dans une unité de psychiatrie

légale ou générale.

**Table 2 : Femmes souffrant de détresse affective-
Comparaison des femmes souffrant d'une grave maladie mentale et des femmes ayant de graves problèmes comportementaux**

	Établissement Nova	Établissement de Springhill	Prison des femmes	Établissement Grand Valley	Totaux
Femmes souffrant de problèmes aigus de santé mentale au niveau de sécurité moyenne				2	2
Femmes souffrant de problèmes aigus de santé mentale au niveau de sécurité maximale			2		2
Détresse affective : possibilités de transfèrement au niveau de sécurité moyenne		1	3	4*	8
Femmes souffrant de détresse affective au niveau de sécurité maximale		1	1		2
Totaux		2	6	6	14

* Il est très difficile de savoir quel est le nombre de femmes appartenant à cette catégorie étant donné que les employées à l'établissement Grand Valley ont fait état de quatre autres femmes souffrant d'une assez grande détresse affective qui, pour l'instant, fonctionnent mieux dans des maisons ordinaires où elles bénéficient de soutiens spéciaux. Il se peut que ces femmes aient besoin d'un plus grand soutien avec le temps se présentant sous la forme d'un milieu d'habitation spécial, alors que celles qui actuellement ne peuvent s'adapter à l'existence dans une maison ordinaire pourraient faire des progrès. Étant donné les changements rapides qui surviennent dans la stabilité émotionnelle des femmes ayant cette constellation de besoins, il est difficile de prédire si une délinquante particulière devra être placée dans un milieu particulier dans plusieurs mois.

S'il y a un aspect des ressources destinées aux femmes souffrant d'une grave maladie mentale qui laisse clairement à désirer, c'est l'absence, dans les établissements régionaux, d'infirmières qui ont suivi une formation supplémentaire et qui possèdent de l'expérience additionnelle dans le domaine psychiatrique. Il s'agit d'une lacune lorsque le personnel est appelé à s'occuper de femmes atteintes d'une grave maladie mentale, même si le nombre de ces femmes est limité, et est extrêmement problématique dans le contexte des fonctions générales accomplies par les infirmières auprès de l'entière population des délinquantes, que celles-ci aient des besoins spéciaux ou non. Il y a un chevauchement constant des questions de santé, de santé mentale et de toxicomanie lorsqu'on s'occupe de femmes ayant besoin de services de santé aux établissements régionaux, et par conséquent, les infirmières doivent avoir été formées dans ces trois secteurs. Par exemple, les infirmières sont les premières employées à intervenir et à évaluer les incidents d'automutilation et à prendre les mesures qui s'imposent à cet égard et elles doivent pouvoir repérer les différences subtiles entre les plaintes physiques légitimes et les requêtes faites par des délinquantes qui souhaitent se droguer ou attirer l'attention. Toute omission d'adopter une approche holistique en vertu de laquelle les infirmières doivent posséder des connaissances dans le domaine de la santé et dans le domaine de la santé mentale contrevient aux principes clés à la fois du document *La création de choix* et du document *Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes.*

Conclusion : En supposant que de nouvelles ressources soient créées pour les programmes TCD et RPS, les ressources affectées actuellement au domaine de la santé mentale sont suffisantes pour desservir le petit nombre de femmes souffrant d'une grave maladie mentale, sauf que les connaissances en psychiatrie laissent fortement à désirer parmi les infirmières aux établissements régionaux.
Recommandation 15 : Les nouvelles infirmières recrutées aux établissements régionaux devraient être obligées d'avoir suivi une formation ou de posséder de l'expérience en psychiatrie. Les infirmières qui y travaillent actuellement devraient se voir offrir un programme poussé de formation sur place ayant pour but d'améliorer leurs connaissances spécialisées appropriées dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie afin d'être mieux en mesure d'intervenir auprès des délinquantes. Il serait utile de faire appel aux infirmières psychiatriques que l'on trouve actuellement à la Prison des femmes pour qu'elles aident à définir le programme de formation.

Base conceptuelle de la thérapie comportementale dialectique

Linehan (1993) a conceptualisé cinq secteurs de « dérèglement » où les

femmes ayant des troubles de la personnalité limitrophe font état de graves problèmes comportementaux :

· dérèglement affectif : instabilité affective, problèmes de gestion de la colère, etc.

· dérèglement interpersonnel : relations intenses et instables, efforts pour éviter les pertes, etc.

· dérèglement comportemental : comportement quasi-suicidaire, autodestructeur, impulsivité, etc.

· dérèglement cognitif : raisonnement rigide et dichotomique, troubles cognitifs, etc.

· dysfonctionnement personnel : sentiments chroniques que l'existence est « vide », image de soi faible et instable, etc.

Linehan met tout particulièrement l'accent sur la nécessité de réagir aux comportements d'automutilation et autodestructeurs, problèmes comportementaux particulièrement fréquents chez les délinquantes souffrant d'une grave détresse affective. Linehan (1993) examine leurs difficultés dans une perspective biosociale où la vulnérabilité émotionnelle et le dérèglement affectif constituent des prédispositions biologiques combinées à un « environnement d'invalidation », où la femme apprend à mal définir ses expériences affectives ou à ne pas y faire confiance. Des antécédents de mauvais traitements physiques ou d'exploitation sexuelle sont typiques chez les femmes ayant ce genre de problèmes et, à de nombreux égards, le fait d'être maltraité sur le plan physique ou sexuel constitue la forme la plus extrême d'invalidation.

Linehan souligne la nature hautement « réactive » et instable du comportement manifesté par ces femmes, qui oscille entre les états suivants :

· *vulnérabilité émotionnelle* (sensibilité extrême et incapacité de supporter les émotions) et *invalidation de soi* (tendances à nier ses émotions, à accepter les interprétations d'événements données par les autres et à simplifier les problèmes);

· *passivité active* (attitude d'impuissance face aux problèmes et incitant l'individu à chercher à obtenir de l'aide d'autrui et *compétence apparente* (impression donnée par l'individu qu'elle peut se débrouiller toute seule);

· *crises constantes* et *inhibition des sentiments de chagrin* (incapacité de ressentir des émotions, torpeur face aux événements qui surviennent).

Origines de l'approche TCD

L'approche TCD et l'intervention auprès de ces femmes reposent sur trois traditions philosophiques et thérapeutiques :

(1). *Approches cognitives-comportementales :* La TCD bâtit sur les approches cognitives-comportementales qui ont été mises au point au cours des deux dernières décennies et qui se sont avérées utiles dans le traitement d'un vaste éventail de problèmes psychologiques et de santé mentale. Ces approches de l'apprentissage et du changement qui sont systématiques, détaillées et organisées ont donné aux intervenants un solide cadre dont ils peuvent se servir pour s'attaquer aux graves problèmes dont souffrent leurs clients de concert avec ces derniers, surtout dans les situations où ces mêmes clients sont motivés à surmonter leurs difficultés.

(2). *Approches humanistes des relations :* Linehan (1993) est convaincue que la stricte application d'approches de traitement cognitives-comportementales, qui mettent l'accent sur le changement, est insuffisante pour ces femmes, qui craignent beaucoup le changement et qui ont besoin d'être validées et acceptées. Par conséquent, Linehan souligne aussi la nécessité de bâtir des relations fondées sur la confiance avec les clientes et de les accepter en tant qu'individu. Il est essentiel de trouver des façons de valider leurs comportements tout en cherchant à les modifier. Les intervenants doivent éviter de blâmer la victime pour les problèmes dont elle souffre et qui sont dus à des facteurs biosociaux.

(3).
Théorie dialectique : Le dernier grand élément de cette approche repose sur la conceptualisation des difficultés qu'éprouve l'individu en tant que réactions extrêmes à des problèmes, y compris sa tendance d'osciller d'une extrême à une autre. Faisant intervenir les principes de la philosophie dialectique orientale, Linehan souligne la nécessité de valider des stratégies divergentes et possiblement contradictoires dans l'approche d'un problème, comme thèse et antithèse, dans le but de les consolider en une synthèse qui reconnaît la validité des deux extrêmes. L'individu doit apprendre à équilibrer des approches antithétiques et trouver un juste milieu. Des exercices visant à augmenter la conscience des clientes jouent un rôle important dans le cadre de ce traitement.

Applicabilité de la TCD aux délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux

Un nombre considérable de femmes qui souffrent de détresse affective caractérisée par de graves problèmes comportementaux ont été incapables de fonctionner dans les milieux d'habitation en groupe aux établissements régionaux ou dans la communauté. Leur grave détresse affective provoque des « crises constantes » qui bouleversent les autres se trouvant dans le même milieu et les amène à former des relations intenses et instables. Le fait qu'elles ont tendance à s'automutiler mène au besoin de surveillance, à des problèmes dans le milieu où elles habitent

et au besoin d'une intervention cohérente de la part du personnel afin de réduire la probabilité que leurs comportements empirent avec le temps. Cette tension accrue entraîne une aggravation cyclique de la détresse ressentie par ces femmes et par les autres personnes dans leur entourage et favorise l'adoption d'un comportement plus problématique et une fréquence accrue des incidents d'automutilation au point que le milieu d'habitation devient très instable et explosif. Dans la communauté, ces femmes ont souvent manifesté des schèmes similaires de comportement difficile et ont été traitées de façon intermittente par le système de santé mentale. Cependant, les professionnels du domaine de la santé mentale deviennent souvent frustrés et ont des sentiments d'impuissance parce qu'ils ont le sentiment que leurs efforts visant à éliminer les problèmes dont souffrent ces femmes sont en vains et, par conséquent, il se peut que l'on refuse de traiter ces femmes ou de les admettre dans les unités psychiatriques des hôpitaux. La criminalité peut constituer une autre façon pour ces femmes d'obtenir un accès à des professionnels qui les soigneront. Souvent, ces femmes ont des attitudes antisociales qui les poussent à se comporter d'une façon contraire à la loi.

Ces femmes ont souvent des forces dont il faut tenir compte au moment de l'élaboration du modèle de programme :

·
Capacité
de bien fonctionner àdes moments
préis
dans des environnements particuliers : Les femmes qui souffrent de ce genre de problèmes peuvent très bien s'adapter à certains régimes et à certaines circonstances, alors qu'elles sont incapables de fonctionner dans d'autres situations, en dépit de leur « compétence apparente ». Une intervention thérapeutique utile dans ces cas-là est de maximiser et de renforcer leur compétence, afin de la généraliser aux autres circonstances et aux autres milieux.

· *Les relations*
fondés
sur la confiance offrent une structure et un soutien : Linehan (1993) souligne qu'il s'agit là d'un atout clé qu'il faut renforcer en créant des relations individuelles fondées sur la confiance avec ces femmes dans le cadre du processus de traitement. On obtient les meilleurs résultats lorsque ces femmes attachent de la valeur à d'autres personnes ou peuvent compter sur les thérapeutes auxquels elles font confiance et qui sont capables d'intervenir efficacement dans leurs crises et satisfaire à leurs exigences tout en leur fournissant le soutien nécessaire pour leur enseigner de meilleures stratégies d'adaptation.

· *Les humeurs et les*
tats
mentaux sont
délenché
par des facteurs internes et environnementaux : Ces femmes sont d'humeur très changeante et sont fortement influencées par leur milieu immédiat. En leur offrant un soutien, un environnement uniforme et un sentiment de sécurité, on les encourage à adopter un comportement positif, tandis que la présence de tension dans l'environnement ou des difficultés dans les relations entraînent un comportement autodestructeur ou l'incapacité à faire face aux problèmes.

· *Grand besoin des autres et facilement influençables par les pairs :* Ces qualités représentent des atouts, à condition que ces femmes habitent dans des environnements où elles ont des contacts avec des pairs aux attitudes prosociales. Par exemple, une femme à l'établissement Nova a fait des progrès remarquables au cours de l'année écoulée, en grande partie parce qu'elle a pu se séparer d'une partenaire qui semblait avoir une influence extrêmement négative sur son comportement.

· *Bonne réaction de la structure si elle n'est pas perçue comme hostile :* La structure donne aux femmes un sentiment de sécurité qui les aide dans les efforts qu'elles font pour améliorer leurs compétences d'adaptation et favorisent également l'établissement de relations interpersonnelles reposant sur la confiance. Toutefois, si ces femmes ou leurs pairs voient ces structures comme hostiles (c'est-à-dire comme créant une atmosphère de « nous » contre « eux »), elles risquent d'éprouver de forts sentiments négatifs vis-à-vis du programme et des employées.

· *Capacités cognitives normales et supérieures de la normale :* Typiquement, les femmes qui souffrent de ce genre de problèmes ont des problèmes affectifs plutôt que cognitifs. Leurs capacités cognitives peuvent les aider à évoluer et à changer.

· *Les attitudes criminogènes sont moins dominantes et peuvent être modifiés :*
Ces femmes se sont retrouvées dans le système correctionnel principalement à cause de leur incapacité à s'adapter dans la communauté, à cause de la difficulté qu'elles ont à s'adapter et à résoudre les problèmes, à cause de leur manque d'appuis et de ressources et à cause de leurs déficiences sur le plan affectif, plutôt qu'à cause de leurs attitudes et mode de vie antisociaux. Là où elles ont adopté ces attitudes, leur désir de créer des relations reposant sur la confiance et leur sensibilité aux influences exercées par leurs pairs peuvent servir à les encourager à adopter une perspective plus prosociale.

· *La musique, l'art et l'expression créatrice constituent des méthodes utiles de communication :* La plupart de ces délinquantes ont un grand don et une grande aptitude pour la communication à travers les arts créateurs, peut-être parce que leurs expériences émotionnelles sont si profondes et si riches.

Les femmes qui ont ce genre de besoins souffrent souvent des limitations

ou des lacunes décrites ci-dessous pour ce qui est de leurs compétences et ressources et il faut tenir compte de ces facteurs au moment de l'élaboration du modèle de programme :

· *Sentiments de désespoir et d'impuissance :* À cause de leur vulnérabilité émotionnelle, des crises qu'elles piquent constamment, des problèmes d'adaptation et des échecs antérieurs qu'elles ont vécus dans le cadre de relations qui leur fournissaient un soutien, ces femmes ont l'impression que les choses ne s'amélioreront jamais, ce qui représente chez elles une importante motivation pour leur comportement suicidaire. Il faut parvenir à surmonter les sentiments de désespoir de la délinquante si l'on veut que cette personne évolue et apprenne. Pour ce faire, il faut faire intervenir des employées compétentes et créer un milieu d'habitation reposant sur des valeurs fondamentales positives et prosociales qui font partie intégrante de toutes les activités et dont le personnel fait la démonstration.

· *Grande réactivité émotionnelle et difficulté à reconnaître et à régulariser les émotions :*
Du fait qu'elles ont de la difficulté à reconnaître, à nommer et à régulariser leurs émotions, ces femmes adoptent des comportements extrêmes et impulsifs. L'enseignement de compétences à cet égard constitue un élément important des efforts visant à assurer à ces femmes le soutien et le traitement dont elles ont besoin.

· *Les relations avec les pairs sont une source de stress, tant donné la piètre qualité de ces relations et les lacunes au chapitre de la résolution des problèmes :*
Le contact avec les autres est très important pour ces femmes, mais la difficulté qu'elles ont à établir des relations et à résoudre les problèmes causent des conflits interpersonnels et créent un environnement stressant dans lequel elles sont incapables de fonctionner. Même la constitution d'un groupe de taille moyenne (de six à huit personnes) crée de la confusion au niveau des relations interpersonnelles et des risques de conflit.

.

Réactivité à des environnements hautement stressants : Ces délinquantes tendent à

réagir rapidement et de façon impulsive aux situations et aux milieux stressants en adoptant des comportements difficiles, et plus particulièrement autodestructeurs. Elles ont besoin d'une structure de programme et d'un degré de surveillance qui peuvent réduire les niveaux de stress et assurer l'intervention d'employées. Cependant, il faut aussi que ce milieu favorise leur autonomie et les encourage à se servir de leurs nouvelles habiletés d'adaptation.

.

Stratégies peu adéquates pour faire face au stress : L'une des principales raisons pour lesquelles ces femmes ont des problèmes comportementaux est qu'elles ne possèdent pas de bonnes habiletés d'adaptation. Souvent, le comportement autodestructeur est une façon inefficace et dangereuse de faire face au stress. Il est impératif de leur enseigner de solides compétences dans ce domaine.

· *Les échecs du passé et la faible confiance qu'elles ont en elles-mêmes constituent des obstacles à leur apprentissage et évolution :*
Les nouvelles tâches et les nouveaux environnements sont associés aux échecs antérieurs et, par conséquent, les programmes d'apprentissage et le changement doivent se faire lentement et en petites étapes, mettant l'accès sur des réussites personnelles.

.

Difficulté à maintenir des relations à long terme reposant sur la confiance : Même si les femmes ayant ce genre de besoins attachent énormément de valeurs aux relations reposant sur la confiance, souvent, elles sont tellement exigeantes que les autres personnes finissent par les rejeter. Il s'agit là d'un problème particulièrement difficile pour les intervenantes qui s'occupent de femmes lorsque ces intervenantes ne bénéficient pas d'un grand soutien de la part de leurs pairs et des surveillantes.

.

Difficulté à faire la transition à de nouveaux environnements en l'absence des personnes avec qui elles ont établi des relations durables : Il faut du temps pour établir des relations fondées sur la confiance, qui sont essentielles à l'apprentissage des habiletés d'adaptation dont les délinquantes ont besoin pour pouvoir fonctionner de façon autonome et réussir. Les délinquantes peuvent avoir beaucoup de difficulté à créer ces relations. Il est difficile pour elles de faire la transition à de nouveaux environnements, lorsqu'elles perdent les relations établies et que les craintes causées par les échecs antérieurs reviennent. Elles sont souvent incapables de demander de l'aide à des inconnus ou à des personnes en qui elles n'ont pas confiance. Il est important que les personnes à qui elles font confiance les aident durant

leur transition au nouvel environnement, qu'il s'agisse d'un établissement régional ou d'un établissement dans la communauté, si l'objectif est de s'assurer qu'elles s'ajusteront bien. Il est important que les personnes assurant le soutien adoptent de solides valeurs et possèdent de bonnes compétences interpersonnelles pour pouvoir établir de telles relations.

La thérapie comportementale dialectique convient particulièrement bien dans le cas des femmes ayant cette constellation de besoins et de problèmes comportementaux, surtout en raison de leurs schèmes de comportements d'automutilation et autodestructeurs. Cependant, il se peut qu'il y ait certaines différences entre ces femmes et celles pour qui la TCD a été conçue à l'origine en ce sens que les femmes qui nous concernent ici ont eu de graves démêlés avec la justice à cause de leurs problèmes comportementaux. Les travaux de Linehan ont été accomplis dans un contexte du domaine de la santé mentale. Cependant, la hiérarchie des objectifs comportementaux d'intervention qui font partie de l'approche Linehan est facile à modifier si nécessaire pour accorder une plus grande priorité aux comportements antisociaux que ces femmes adoptent.

Il est également impératif d'adopter un modèle de thérapie comportementale dialectique commun que peuvent partager les membres d'une équipe d'intervention multidisciplinaire, puisque ces délinquantes sont extrêmement exigeantes et que les membres du personnel ont besoin d'un soutien constant les uns des autres et doivent formés une équipe solide et bien gérée pour assurer le respect des valeurs fondamentales positives et l'acquisition des compétences complètes essentielles au succès du programme. Les employées sont souvent divisées quant au traitement approprié à dispenser à ces femmes, allant de celles qui sont peut-être partisanes du soutien inconditionnel à celles qui estiment qu'il faut adopter une attitude plus dure, plus conflictionnelle. L'une des forces particulières de l'approche dialectique est que celle-ci reconnaît les éléments de vérité dans ces attitudes opposées chez le personnel, tout comme elle reconnaît les extrêmes dans le comportement des femmes. Ainsi, les membres du personnel disposent d'un cadre qui leur permet de faire la synthèse de leurs opinions divergentes et de les interpréter. Les employées et l'administration ont besoin d'une structure et d'un cadre de programme clairs auxquels ils peuvent se reporter pour gérer les interrelations complexes que l'on retrouve chez les femmes ayant ce genre de besoins et de problèmes.

But et objectifs du programme de thérapie comportementale dialectique

Le ***grand but*** du programme de thérapie comportementale dialectique (TCD) est d'offrir un soutien aux délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux pour qu'elles puissent fonctionner dans les établissements pénitenciers régionaux tout en faisant l'acquisition des compétences qui leur permettront de faire la transition à une maison ordinaire à ces mêmes pénitenciers ou dans la communauté et d'y éprouver des sentiments de satisfaction et de réussite, qui réduiront par le fait même la probabilité de récidive chez elles.

Objectifs. En participant au programme thérapie comportementale dialectique (TCD), les délinquantes souffrant de détresse affective et de

graves problèmes comportementaux...

· amélioreront leurs compétences au chapitre de l'adaptation, de la résolution des problèmes et de la communication dans les secteurs où elles en ont besoin;

· pourront fonctionner dans un établissement régional sans constamment passer à l'acte en réponse aux difficultés auxquelles elles font face;

· dresseront et respecteront un plan correctionnel en vue de leur mise en liberté dans la communauté qui réduira la probabilité qu'elles récidiveront;

· auront une meilleure estime de soi.

Conclusion : L'approche de thérapie comportementale dialectique est le modèle de programmation le plus approprié, voire le plus efficace, pour les femmes qui souffrent de détresse affective et graves problèmes comportementaux, car il leur permet d'être hébergées dans l'environnement le moins restrictif au sein d'un établissement régional. Un nombre disproportionné de femmes ayant cette constellation de besoins sont originaires de l'Ontario.
Recommandation 16 : Mettre en _uvre l'approche de thérapie comportementale dialectique pour les délinquantes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux à l'établissement Grand Valley à Kitchener, en Ontario, par l'adoption d'un modèle de programme précis adapté aux établissements régionaux. Ce modèle doit tenir compte des forces et des limitations des femmes qui ont cette constellation de besoins et comporter un but précis et une série d'objectifs. Étant donné les ressources cliniques limitées que l'on trouve actuellement à l'établissement Grand Valley et les exigences élevées auxquelles doivent satisfaire les ressources qui y sont disponibles actuellement, il est recommandé que des employées supérieures de la Prison des femmes qui connaissent les approches TCD agissent comme expertes-conseils auprès de l'établissement Grand Valley pour aider à mettre sur pied le programme TCD.

Critères d'admission et processus d'évaluation

Voici les critères à utiliser pour sélectionner les délinquantes qui seront admises au programme :

1. *Il faut que la délinquante accepte de plein gré de participer au programme.* Il faut reconnaître que les femmes qui ont ce genre de besoins sont extrêmement changeantes quant à leur disposition à participer à n'importe quel programme ou série d'activités et, par conséquent, il faut graduellement obtenir leur approbation par l'établissement de relations fondées sur la confiance dans le cadre

comprendre les choix qui leur sont offerts. Leur décision de ne pas consentir à la participation devrait également se faire graduellement et elles devraient en discuter avec une personne en qui elles ont confiance.

2. *Classement au niveau de sécurité moyenne ou minimale.*

3. *Formulation, par l'équipe d'évaluation multidisciplinaire, d'une recommandation concernant la participation.* C'est l'équipe responsable de l'évaluation des candidates aux programmes de santé mentale spécialisés à l'établissement régional qui se chargerait de formuler cette recommandation en s'assurant que l'individu satisfait aux critères suivants :

a. L'individu a des lacunes et besoins considérables au chapitre des compétences de résolution des problèmes, des communications interpersonnelles et des habiletés d'adaptation, qui se manifestent par la présence de graves problèmes comportementaux au niveau des émotions, des relations interpersonnelles, des comportements observables, des capacités cognitives et de la conception de soi. Cet individu aura probablement un comportement autodestructeur.

b. Ce sont des besoins et un dérèglement sur le plan affectif plutôt que des attitudes et un mode de vie criminogènes qui constituent les principales causes de l'incarcération et du passage à l'acte.

c. Le personnel doit assurer un soutien et de la surveillance constants dans un milieu d'habitation dans le but de résoudre des problèmes, de gérer l'interaction avec les pairs ou de réagir aux comportements non appropriés.

d. L'individu possède des compétences psychosociales de base et peut accomplir des tâches ménagères.

e. L'individu possède des capacités cognitives normales et ne se trouve pas dans la phase aiguë d'une grave maladie mentale.

L'équipe multidisciplinaire chargée de l'évaluation des candidates au programme de santé mentale spécialisé doit inclure certains postes précis et des spécialistes appartenant à différentes disciplines :

· psychologue

· infirmière autorisée ayant suivi une formation ou possédant de l'expérience en psychiatrie

· coordonnatrice du programme de thérapie comportementale dialectique

· directrice ou directrice adjointe

· agente responsable de l'évaluation initiale ou agente de gestion

des cas

· dirigeante d'équipe ou directrice des programmes

· agente de réinsertion sociale pour le programme TCD

· coordonnatrice du programme de réadaptation psychosociale (si ce programme existe à l'établissement)

Fréquemment, Linehan affirme que son approche convient bien aux personnes qui souffrent de « troubles de la personnalité limitrophe ». Cette catégorie diagnostique n'est pas utilisée strictement en tant que critère d'admission pour ce programme pour différentes raisons. Premièrement, Linehan (1993) critique à raison les catégories diagnostiques typiques comme étant motivées cliniquement et idéologiquement et recommande l'adoption d'une approche comportementale révisée tenant compte des différents ensembles de problèmes sur le plan des émotions, des relations interpersonnelles, des comportements observables, des capacités cognitives et de la conception de soi. Deuxièmement, le diagnostic des « troubles de la personnalité limites » a posé des problèmes au cours des dernières années, car c'est en quelque sorte devenu une mode de s'en servir pour désigner les femmes que le système de santé mentale n'a pas vraiment réussi à traiter. Finalement, la notion de « troubles de la personnalité » laisse sous-entendre que le sujet comporte certaines caractéristiques permanentes moins susceptibles de pouvoir être traitées et de changer, ce qui va à l'encontre d'une approche comportant des valeurs fondamentales positives qui visent à encourager un changement comportemental favorable. Il est préférable de confier le choix des critères d'admission à une équipe multidisciplinaire qui possède l'expertise nécessaire pour évaluer les délinquantes et leurs problèmes comportementaux sur une base individuelle.

Inévitablement, étant donné les caractéristiques des délinquantes, on constatera chez celles-ci une variété de besoins dus à leur détresse affective et une variété d'attitudes et de comportements antisociaux, et il se pourrait qu'il soit difficile de décerner les besoins auxquels il y a lieu d'accorder la priorité. Ces principaux besoins peuvent également changer avec le temps et selon les expériences que vit la femme. Il est logique de commencer par les femmes qui manifestent le plus clairement une constellation de besoins causés par de la détresse affective. La TCD offre la possibilité de s'occuper des besoins des femmes ayant des attitudes et un comportement antisociaux si elles sont prêtes à établir une relation thérapeutique et à s'engager à suivre un traitement. Or, il est moins probable que l'on retrouve ces qualités chez les femmes qui ont de graves attitudes antisociales. Les femmes dans cette situation qui s'opposent fermement au traitement thérapeutique pourraient facilement saboter l'environnement et réduire ses avantages pour les femmes à qui il convient. Avec le temps, les employées feront l'acquisition de compétences et d'expérience concernant l'application de la TCD et seront mieux en mesure d'évaluer la marge de man_uvre qu'offre cette approche.

Conclusion : Il est essentiel pour assurer le succès du programme d'établir des correspondances entre les besoins des détenues et les buts et la structure du programme. En plaçant ensemble des détenues incompatibles, on compromettra et mettra sérieusement en danger l'efficacité du programme. Il s'agit d'un problème particulièrement important étant donné les pressions opérationnelles qui sont exercées pour qu'on affecte au programme des femmes qui n'y conviennent pas simplement à cause de la nécessité de les assujettir à des degrés plus élevés de surveillance.

Recommandation 17 : Il y a lieu d'établir un processus d'évaluation multidisciplinaire officiel comportant des critères d'admission pour évaluer les demandes d'admission au programme et pour s'assurer que les femmes qui y sont admises y consentent, sont classées au niveau de sécurité moyenne ou minimale, possèdent de bonnes habiletés d'adaptation, de communication et de résolution des problèmes et ont besoin de surveillance de la part du personnel. Il faut élaborer une description de programme officielle et approuvée qui comporte des critères d'admission clairs exigeant que les employées à l'établissement régional prennent la décision finale quant aux admissions.

Suppositions fondamentales sur lesquelles repose la thérapie comportementale dialectique (TCD)

Linehan (1993, pp. 106-107) estime que les suppositions énoncées ci-après (valeurs fondamentales) représentent une partie essentielle de l'approche TCD :

1. Les clientes font de leur mieux.

2. Les clientes veulent s'améliorer.

3. Les clientes ont besoin de faire davantage leur possible, faire de plus gros efforts et être plus motivées à changer.

4. Les clientes ne sont pas responsables de tous leurs problèmes mais c'est quand même à elles qu'il appartient de les résoudre.

5. La vie des clientes est insupportable telle qu'elle se présente actuellement.

6. Les clientes doivent apprendre de nouveaux comportements dans tous les contextes pertinents.

7. Les efforts des clientes ne peuvent échouer dans le cadre de la thérapie.

8. Les employées ont besoin de soutiens pour intervenir auprès de ces femmes.

Parmi les thèmes sous-jacents aux pratiques de traitement, il y a la nécessité pour les intervenantes d'adopter sans cesse une approche

positive et d'éviter à blâmer les femmes pour leurs comportements et leurs problèmes. Il est important également de faire en sorte que la délinquante accepte et prenne l'engagement de réduire les comportements qui lui font du tort et d'essayer de bâtir un meilleur avenir, même si elles ne peuvent pas s'imaginer que leurs efforts seront couronnés de succès.

Objectifs de la TCD en matière de modification du comportement

Dans le cadre de la TCD, on définit une hiérarchie d'objectifs de changement comportemental réparties en trois phases de traitement, en vertu desquels on passe d'objectifs à priorité élevée à des objectifs à priorité réduite à mesure que les femmes ont davantage le contrôle de leurs comportements (Linehan, 1993; p. 167).

· Prétraitement : Orientation du traitement et approbation mutuelle des objectifs

· Phase 1

1. Réduction du comportement suicidaire

2. Diminution du comportement nuisant à la thérapie

3. Diminution des comportements nuisant à la qualité de vie

4. Renforcement des compétences comportementales

· Prise de conscience

· Efficacité sur le plan interpersonnel

· Régulation affective

· Tolérance de la détresse

· Autogestion

· Phase 2

5. Diminution du stress post-traumatique

· Phase 3

6. Augmentation du respect de soi

7. Réalisation de buts individuels

Dans le cas des délinquantes, de graves problèmes comportementaux ou attitudes antisociales à l'établissement (par exemple, toxicomanie, agression, langage injurieux, etc.) seraient probablement inclus à l'objectif de « diminution des comportements nuisant à la qualité de vie »

qui sont ceux qui « réduisent sérieusement toute possibilité » de mener une « vie raisonnablement bonne » (Linehan, 1993; p. 177). Ces comportements rendent moins probables, pour la délinquante, le classement à des niveaux de sécurité inférieurs et la mise en liberté anticipée, et réduisent sa capacité de demeurer dans la communauté sans commettre d'actes criminels.

Cette hiérarchie d'objectifs comportementaux fournit une liste des priorités sur laquelle il faut se concentrer dans le cadre du programme de traitement, même s'il y a des distinctions à établir quant aux buts auxquels accorder la priorité pour chacune des composantes du traitement. Un avantage particulier de cette approche est que l'on met l'accent sur des priorités comportementales sur lesquelles on s'entend, puisque typiquement, ces femmes ont constamment des crises qui font qu'il est très facile aussi bien pour le personnel que pour les délinquantes de perdre de vue les priorités au chapitre du traitement.

Composantes du traitement TCD

1. *Counseling individuel et enseignement individuel des compétences :*
Cette composante consiste à tenir des séances de counseling individuelles de façon régulière tout en adoptant une approche TCD et tout en se concentrant sur des objectifs comportementaux. La priorité est d'établir une relation constructive fondée sur la confiance et de mettre l'accent initialement sur la nécessité de réduire le comportement d'automutilation et de faire en sorte que la personne continue de suivre le traitement. Pour qu'elle continue à suivre le traitement, il faut, entre autres, que la cliente et la conseillère respectent l'engagement pris. À cette fin, on conclut des ententes, on formule des attentes claires et on reconnaît les comportements difficiles manifestés par la délinquante et par la conseillère l'une par rapport à l'autre. La conseillère doit valider et aider la femme à gérer ses problèmes constants, tout en l'enseignant à appliquer les compétences fondamentales (voir plus loin) aux problèmes auxquels elle fait face quotidiennement. Il est proposé que ces séances se tiennent une ou deux fois par semaine de façon régulière avec une psychologue qualifiée. Il est essentiel de posséder des connaissances dans le domaine comportemental et d'avoir suivi une formation clinique avancée pour accomplir cette fonction, étant donné que des questions à grande complexité clinique se présentent et qu'il y a toujours le risque de suicide. Il est important pour la psychologue d'établir des limites dans le cadre des relations, de sorte à éviter qu'elle devienne responsable pour les problèmes qu'éprouve la femme et perde de vue son rôle premier, qui consiste à fournir à la délinquante le soutien nécessaire lui permettant de faire l'apprentissage de nouvelles compétences et de parvenir à fonctionner de façon autonome.

2. *Formation structuré sur les compétences de groupe :* Linehan (1993a) a élaboré un programme d'études précis consistant à enseigner des compétences à des groupes dont l'objectif est d'aider les femmes à acquérir les compétences fondamentales nécessaires

pour améliorer leurs habiletés d'adaptation et de résolution des problèmes, de sorte qu'elles puissent atteindre leurs objectifs comportementaux, réduire leur comportement autodestructeur et améliorer leurs niveaux de fonctionnement. Les domaines où elles acquièrent ainsi des compétences fondamentales dans le cadre de ce programme sont les suivants : prise de conscience, tolérance de la détresse, régulation affective, efficacité sur le plan interpersonnel et autogestion. L'acquisition des compétences dans ces secteurs est liée directement aux besoins de ces délinquantes. La formation en groupe devrait se donner deux fois par semaine dans le cadre d'une séance de groupe structurée mettant l'accent sur l'apprentissage des compétences dans un contexte pédagogique plutôt que sur le traitement des problèmes individuels dans un contexte thérapeutique. Cette séance d'apprentissage, pouvant inclure jusqu'à huit participantes, devra être dirigée par deux intervenantes TCD ayant suivi une formation spécialisée sur la façon d'animer les séances de formation en groupe sur les compétences. Il est important que les différents membres du personnel assurent les différents rôles de counseling individuels et de formation de groupe afin de communiquer aux délinquantes les divergences entre les objectifs liés aux deux composantes. Le programme d'enseignement de compétences en groupe se compose d'exposés, d'exercices et de devoirs pertinents consistant à appliquer les compétences nouvellement acquises dans le contexte d'activités et de problèmes quotidiens. Une séance par semaine peut être consacrée à l'étude des devoirs, tandis que la deuxième séance peut servir à présenter des sujets nouveaux. Fréquemment, il est utile pour les femmes de reprendre ce programme, d'une durée de six mois, une deuxième fois afin de mieux comprendre les compétences enseignées.

3. *Courtes rencontres quotidiennes des femmes dans le milieu d'habitation :* Le but de cette séance est de faciliter la coopération entre les femmes dans le milieu d'habitation, de repérer tout conflit important, d'offrir la possibilité à ces femmes d'appliquer les compétences fondamentales enseignées pour régler les conflits et, finalement, pour organiser les tâches de ménage. Il devrait s'agir également d'une tribune donnant aux femmes le sentiment que leur milieu d'habitation leur appartient et qu'elles en sont responsables. Il se peut qu'il soit nécessaire de structurer l'ordre du jour pour éviter que toute la durée de la rencontre soit consacrée à des crises et à des besoins individuels dont il vaudrait mieux discuter durant des séances de counseling individuelles, mais cela dépendra de la nature précise du groupe de femmes. Ces rencontres devraient être dirigées par les intervenantes TCD.

4. *Soutien et consultation du personnel à titre officieux :* Linehan (1993) est d'avis que les séances de counseling et d'enseignement des compétences représentent un « champ d'exercice » pour les femmes souffrant de détresse affective, tandis que leurs activités quotidiennes représentent la « réalité ». Par conséquent, tout comme un entraîneur sportif n'envisagerait jamais de manquer le vrai match, de même la conseillère individuelle ou la formatrice enseignant les compétences devrait être disponible (dans des limites raisonnables et convenues) pour pouvoir assurer un encadrement officieux durant les situations de crise qui surviennent quotidiennement dans la vie de ces femmes, que la personne assurant le soutien soit sur les lieux ou qu'on la consulte par téléphone. Cette consultation est cruciale pour aider la femme à appliquer les compétences qu'elle a apprises à des situations réelles. C'est à l'équipe chargée du programme qu'il appartient d'établir qui est

responsable des questions particulières pour lesquelles un soutien sera fourni dans le cadre du processus d'encadrement. Dans certains cas, il pourrait s'agir de la psychologue qui se charge d'offrir des séances individuelles, tandis que dans d'autres cas, une intervenante TCD travaillant un quart particulier pourrait s'en occuper. Il est important, à des fins d'encadrement, qu'une intervenante TCD soit régulièrement accessible dans le milieu d'habitation.

Le programme TCD devrait être offert également aux femmes qui ont d'importants besoins à cause de détresse affective et qui peuvent continuer à habiter dans des maisons ordinaires à condition de bénéficier d'un soutien régulier et d'une structure se présentant sous la forme de counseling et d'encadrement individuel, de séances de formation en groupe portant sur les compétences et de la possibilité d'obtenir un soutien du personnel et de le consulter, de façon officieuse. Ces femmes devraient participer à tous les éléments du programme, sans pour autant être placées dans le petit milieu d'habitation. Globalement parlant, il est essentiel qu'il y ait une solide équipe multidisciplinaire surveillant le programme et plus particulièrement les interrelations entre les différentes composantes du traitement.

Conclusion : Le programme TCD est composé de quatre composantes reliées entre elles, dont la coordination globale doit être assurée avec efficacité par une équipe multidisciplinaire.
Recommandation 18 : La mise en _uvre des différentes composantes du programme TCD, à savoir le counseling et l'encadrement individuels, la formation en groupe portant sur les compétences, les réunions quotidiennes et la consultation officieuse du personnel, doit être coordonnée par une équipe multidisciplinaire ayant suivi une formation particulière portant sur la façon d'appliquer l'approche. Le programme TCD devrait être accessible également pour un nombre limité de femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective qui peuvent fonctionner dans des maisons ordinaires en bénéficiant du soutien supplémentaire prévu en vertu du programme.

Caractéristiques du milieu d'habitation

Il est nécessaire pour les femmes qui ont les besoins décrits plus haut d'habiter au sein d'un petit groupe et de bénéficier de la présence régulière d'employées, afin de réduire le stress auquel elles font face et pour qu'on dispose du temps et de l'espace requis pour appliquer le processus TCD. Il est proposé que l'environnement créé se présente sous la forme d'un duplex à un étage, composé de deux modules dans chacun desquels seraient hébergées jusqu'à quatre femmes. Ce complexe...

- devrait ressembler à une maison dans la communauté,
- devrait comporter le moins d'objets dangereux possible au cas où des résidentes passeraient à l'acte,
- devrait permettre au personnel d'assurer une surveillance régulière,

· devrait offrir aux résidentes un « continuum » d'options et de locaux grâce auxquels elles peuvent assumer un degré plus élevé ou moins élevé de responsabilités, selon les circonstances, pour faire face au stress et aux comportements potentiellement explosifs ou autodestructeurs.

Il faut faire appel à des architectes, à des employées (y compris à des intervenantes de première ligne et à la coordonnatrice du programme TCD) et à des délinquantes pour soigneusement planifier l'aménagement des lieux afin de créer un duplex ayant l'apparence d'une maison ordinaire tout en réduisant au minimum les objets dangereux qu'on y trouve et tout en prévoyant des mesures de sécurité en cas d'urgence. Les architectes doivent suivre les conseils pratiques qui leur sont donnés par des employées expérimentées quant aux caractéristiques détaillées des éléments à inclure dans le duplex (par exemple, le type d'ampoules, la taille des couloirs, la possibilité de verrouiller différents secteurs, etc.). Il faut engager une coordonnatrice pour le programme le plus rapidement possible et la charger d'obtenir et de faciliter la participation des employées et des délinquantes à la conception du duplex. Pour ce qui est de ce dernier groupe, la coordonnatrice doit rendre visite notamment aux femmes qui sont incarcérées dans les établissements à niveau de sécurité maximale et qui pourraient être transférées au duplex, et les informer des possibilités de placement futur à cet endroit et chercher à obtenir leur participation. Un comité constitué de l'architecte principal, du constructeur, de la directrice de l'établissement et de la coordonnatrice du programme TCD prendra les décisions finales concernant chacune des phases du processus de conception et de construction.

La figure 3 montre l'aménagement provisoire proposé pour le duplex. Elle est identique à la proposition concernant le duplexe du programme RPS à deux exceptions près. Il ne sera pas nécessaire de pouvoir verrouiller les chambres à coucher, et l'espace réservé au personnel formerait une pièce distincte. Les employées ne seront pas sur place constamment dans le duplex TCD, et il faudra pouvoir interdire les allées et venues dans ce secteur. Le duplex devrait satisfaire aux critères suivants :

· Un maximum de quatre clientes est hébergé dans chacun des deux modules afin que les groupes demeurent de taille restreinte, et le fait de coller deux modules l'un contre l'autre permet à un seul groupe d'employées de surveiller tout le monde. La séparation des deux modules offre de la souplesse, en ce sens qu'elle permet de séparer les femmes incompatibles. Même si quatre personnes par côté représentent un petit nombre, il faut reconnaître que si l'on augmente la taille du groupe, on augmente de façon exponentielle les problèmes pouvant résulter des nouvelles relations créées, qui vont au-delà du simple ajout d'une personne.

· Il s'agit d'une installation qui a l'apparence d'un foyer, qui est attrayante et bien éclairée et où les femmes peuvent décorer les murs, disposent de mobilier confortable et peuvent s'occuper de plantes. La conception de l'intérieur devrait permettre aux femmes de facilement faire des choix concernant l'apparence de leur foyer, tout en permettant à un groupe de femmes qui y serait hébergé par la suite d'y apporter des changements (par exemple, par l'utilisation de babillards ou de cadres dans lesquels les images peuvent être remplacées).

· Il faut prévoir de nombreux espaces distincts où il fait silencieux pour les femmes, tout en veillant à ce que les employées y aient un accès raisonnable afin qu'elles puissent surveiller les lieux.

· Il faut prévoir des locaux de silence thérapeutique (voir plus loin), et ces locaux devraient être séparés des autres au moyen d'espaces réservés au personnel. Les délinquantes pourraient se rendre à ces locaux lorsqu'elles en ressentent le besoin ou lorsque le personnel détermine que c'est nécessaire, conformément aux politiques et procédures. Le secteur de silence thérapeutique doit comporter des toilettes afin que la femme qui s'y trouve ne soit pas obligée de retourner au secteur d'habitation principal.

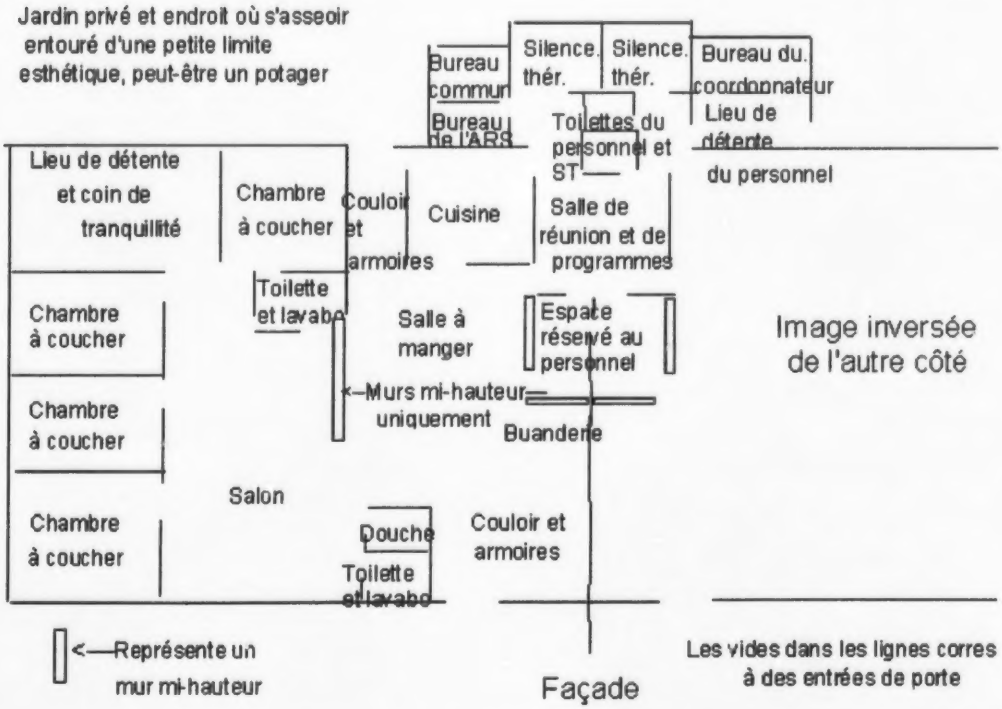
· Il faut prévoir deux petites salles de bain pour les résidentes.

· Il y a lieu d'installer de l'isolant de haute qualité contre le bruit entre les deux modules du duplex, entre les chambres à coucher et au coin de détente/tranquillité, afin de réduire la possibilité qu'une détenue en contrarie une autre. Le coin de tranquillité doit être une salle attrayante, paisible et relaxante ayant un bon éclairage naturel.

· Il faut prévoir une cuisine entièrement équipée aux fins de préparation de tous les repas, et cette cuisine devrait donner sur le reste de l'unité mais pouvoir être verrouillée lorsque c'est nécessaire (par exemple, des portes doubles pourraient en interdire l'accès).

· Il y a lieu d'aménager, à côté de la cuisine, une salle à manger avec une table où seront pris les repas.

Figure 3 : Plan d'étage proposé pour le duplex TCD



· Il faut prévoir, de chaque côté, un jardin où les femmes peuvent créer leur propre endroit où s'asseoir et peut-être même un potager, séparé du reste de l'établissement. Il n'est pas nécessaire d'isoler ce jardin au moyen d'une clôture.

· Il faut aménager de petits bureaux pour la coordonnatrice et l'agente de réinsertion sociale (ARS, voir plus loin) ainsi qu'un bureau commun dont se serviront à la fois les intervenantes TCD et le personnel clinique affectés au duplex, de sorte que les rôles assumés par les employées soient entièrement intégrés au milieu et maximisent l'interaction entre les délinquantes et le personnel. Il faut prévoir une porte donnant accès sur l'extérieur à partir de la salle de détente réservée au personnel, afin que celui-ci puisse arriver au duplex et le quitter sans qu'il soit nécessaire de le traverser.

· L'espace réservé au personnel devrait être divisé en deux au moyen du mur principal séparant les deux modules du duplex, et il faut installer une porte opaque entre les deux sections pour maintenir la séparation des deux modules, tout en permettant au personnel de se déplacer rapidement entre ceux-ci. De plus, les employées devraient disposer de leur propre salle de bain et d'une petite salle de détente.

· Le duplex devrait comporter aussi une salle polyvalente pour les entretiens individuels et les programmes TCD dispensés en groupe. On pourrait s'en servir aussi comme salle de réunion pour les employées, afin que les rencontres puissent se tenir sur place, ce qui permettra aux intervenantes TCD d'assister aux réunions tout en surveillant les délinquantes. Il y a lieu d'installer dans cette pièce une séparation mobile permettant de la couper en deux au besoin.

· Les portes à l'avant et à l'arrière du duplex devraient être munies d'un système de sonnerie qui préviendrait le personnel si des délinquantes quittent le bâtiment ou y entrent.

Conclusion : Il est important de placer les femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective et de graves problèmes comportementaux dans un environnement où elles font partie d'un groupe à taille restreinte qui à la fois leur offre un milieu ressemblant à un foyer conforme aux normes de la communauté et assure leur protection au cas où certaines d'entre elles passeraient à l'acte. Il est nécessaire d'obtenir les points de vue du personnel et des délinquantes pour établir un juste équilibre entre les différents critères de conception de ce milieu d'habitation.
Recommandation 19 : Il faut concevoir et construire un duplex comportant deux modules pouvant accueillir jusqu'à quatre femmes de chaque côté à l'établissement régional, en se fondant sur la structure et les critères proposés comme point de départ de la planification. Au moment de la conception du duplex, les architectes doivent tenir compte des connaissances spécialisées des employées et des opinions de délinquantes appropriées. Il faut engager une coordonnatrice de programme le plus rapidement possible, afin qu'elle puisse faciliter la participation du personnel et des délinquantes à la conception de ce milieu d'habitation. Un comité constitué de l'architecte principal, du constructeur, de la directrice de l'établissement et de la coordonnatrice du programme TCD prendra les décisions finales concernant toutes les

phases du processus de conception et de construction du duplex.

Attentes au chapitre des activités quotidiennes et application des compétences

Les délinquantes devraient être responsables de l'exécution de tâches quotidiennes telles la cuisine, le nettoyage, la lessive et la budgétisation en suivant les mêmes règles que celles appliquées dans les maisons ordinaires. Si l'on respecte les critères d'admission tels qu'ils se rapportent aux compétences que les femmes doivent posséder dans ces secteurs, celles-ci ne devraient pas avoir besoin d'aide pratique dans l'exécution de ces tâches. Cependant, étant donné leur instabilité affective et les problèmes qu'elles ont dans les relations, il est probable que des difficultés se présenteront lorsqu'elles devront collaborer et accomplir des tâches ensemble. Ces difficultés représenteront de précieuses occasions d'apprentissage où les employées pourront fournir un encadrement et de l'aide aux délinquantes dans l'application des compétences fondamentales enseignées dans le cadre de la TCD pour régler des problèmes qui surviennent dans leur vie quotidienne. Par rapport au programme RPS, le rôle du personnel consistera à aider les femmes à appliquer des stratégies de résolution des problèmes et d'adaptation plutôt que de leur montrer comment accomplir les tâches. Les employées devraient essayer de régler les problèmes liés aux relations et les autres problèmes qui ont besoin d'être résolus durant les réunions quotidiennes à la maison et permettre aux femmes de régler leurs problèmes elles-mêmes dans toute la mesure du possible, mais il sera toutefois nécessaire de leur offrir un encadrement individuel et d'intervenir dans des situations individuelles. La question de savoir si les employées devraient être présentes durant certaines périodes telles que la préparation des repas dépendra des besoins des femmes et des interactions entre elles. Il se peut que, dans certains cas, il soit préférable de s'absenter à ces moments-là afin de permettre aux femmes d'avoir des interactions toutes seules, tandis que dans d'autres situations, il se peut qu'il soit approprié pour des employées d'assurer une surveillance à distance en demeurant dans le bureau du personnel ou d'être présentes et de participer aux activités sur place.

Alors que, dans le cadre du programme RPS, les employées seront encouragées à prendre leurs repas avec les femmes, dans le contexte du programme TCD, cette décision sera prise chaque jour, dans le but d'établir un équilibre entre le maintien du milieu d'habitation comme un environnement distinct créé pour les femmes et l'avantage que procure l'interaction officieuse entre les femmes et le personnel durant les repas. Il faut tenir compte, dans le budget, de la nécessité de permettre à un membre du personnel de manger avec les femmes, même si cela se produirait moins fréquemment que dans le cadre du programme RPS.

Le degré de structure des horaires quotidiens fixés pour les femmes individuelles variera selon les besoins de celles-ci, mais il faut leur donner la plus grande latitude possible en se fondant sur leur capacité de faire des choix sans danger pour elles ni pour les autres.

Les interactions officieuses entre les femmes individuelles et entre celles-ci et le personnel et les possibilités de s'adonner à des loisirs ensemble constituent d'importants moyens pour créer des relations fondées sur la

confiance et pour offrir des possibilités de résoudre les problèmes et de faciliter l'adaptation par l'application de compétences fondamentales. On s'attendrait à ce que les employées affectées au milieu d'habitation participent à des interactions officieuses positives, afin de bâtir des relations sans favoriser la dépendance.

Recommandation 20 : Les employées devraient profiter des interactions officieuses pour créer des relations fondées sur la confiance avec les femmes. Il est important de se servir des difficultés causées par des conflits dans les relations et liées aux tâches de la vie quotidienne comme des occasions pour les délinquantes d'appliquer leurs habiletés d'adaptation et de résolution des problèmes dans des situations concrètes. L'intensité de la surveillance assurée par les employées peut varier avec le temps selon le groupe précis de femmes dont il s'agit. Dans le cadre de cette surveillance, il faut établir un équilibre entre la nécessité pour les employées d'établir de solides relations avec les femmes, le besoin de veiller à la sécurité de toutes les personnes présentes et le besoin de favoriser le fonctionnement autonome des femmes.

Le travail, l'apprentissage, les programmes de loisir et les compétences

Il faut s'assurer que les détenues sont entièrement intégrées à la population carcérale générale pour ce qui est des possibilités de s'adonner à des loisirs, car il est prévu qu'elles finiront par être placées dans une maison ordinaire ou dans un milieu d'habitation dans la communauté, où elles ne bénéficieront pas de soutiens.

Recommandation 21 : À l'exception de leur participation à des volets précis du programme TCD, les femmes logeant dans le duplex participeraient aux programmes généraux prévus dans leur plan correctionnel comme toute autre délinquante.

Gestion du comportement dans le milieu d'habitation

La mise en oeuvre efficace du programme TCD, l'investissement fait par les femmes dans le cadre de ce processus et la structure et le soutien assurés par le personnel et les programmes devraient réduire les problèmes comportementaux avec le temps. Or, ces femmes ont des problèmes comportementaux qui remontent à loin et qui se manifesteront inévitablement et auxquels il faut réagir efficacement dans le contexte de l'équipe. Dans le cas des femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective, les conséquences doivent être immédiates, concrètes, directes, uniformes et naturelles. Tous les membres de l'équipe doivent appliquer les approches précises adoptées uniformément, afin que chaque délinquante sache quelles sont les attentes.

Il risque d'y avoir de sérieux conflits, d'une part, parce qu'on met l'accent sur la prise en charge par les individus de leur comportement par

l'application des compétences TCD, qui représente l'élément fondamental des efforts visant à donner à ces femmes de l'espoir et de la confiance en soi et à les amener à s'intéresser à leur propre vie et, de l'autre, parce qu'il est nécessaire d'instaurer des programmes de gestion du comportement et de prendre des mesures qui, d'après les employées, sont nécessaires en réponse aux comportements difficiles. Lorsque quelqu'un passe à l'acte, il faut être conséquent et prendre des mesures qui habituellement ont pour effet d'éliminer le contrôle qu'a la personne concernée et d'aggraver sa dépendance. S'il y a un manque d'attention positive dans l'environnement, les conséquences négatives et l'attention qui en résultent peuvent en réalité renforcer le comportement négatif chez des femmes qui n'ont pas reçu assez d'attention positive durant de longues périodes passées en établissement. Par ailleurs, si les interactions entre les employées et des femmes individuelles sont dictées par des plans précisant les comportements à adopter, à ce moment-là, il est difficile ou impossible d'établir, avec ces femmes, des liens véritables fondés sur la confiance. Il est difficile de savoir où s'arrête le besoin de réagir de façon uniforme à certains comportements et où commence le non-respect des valeurs clés du programme de réadaptation psychosociale. Il y a plusieurs éléments qui doivent être présents si l'on veut réussir à établir un juste équilibre entre ces différents aspects :

Règles à suivre da maison et conséquences naturelles. N'importe quel groupe de personnes a besoin d'un certain nombre de règles fondamentales pour pouvoir habiter ensemble, et ces attentes doivent être clairement définies par les femmes et les employées dans le milieu d'habitation dès le début. La violation de ces règles pourrait donner lieu à des conséquences naturelles par opposition à des conséquences « personnelles » ayant pour but de contrôler le comportement de la personne concernée. Par exemple, si une femme ne remplit pas ses obligations au moment de la préparation des repas et que d'autres sont obligées de s'en occuper à la dernière minute, il se pourrait qu'on l'oblige à le préparer deux fois, une fois parce qu'elle a manqué son tour et une autre fois, à cause du dérangement qu'elle a causé aux autres. Il faudra peut-être adopter cette mesure comme politique officielle car sinon, à cause de la dynamique des relations dans le duplex, il se pourrait qu'une femme ne veuille pas invoquer cette mesure lorsqu'elle remplace une amie, tout en exigeant qu'elle s'applique dans un autre cas lorsque c'est une femme qui l'irrite qui ne remplit pas ses obligations. Une conséquence due à un « comportement personnel » et une conséquence « naturelle » peuvent être très similaires dans certaines situations pour ce qui est du résultat final, mais leur interprétation et la façon dont on y arrive sont très différentes. Dans le premier cas, elle est perçue comme une mesure prise par le personnel pour contrôler le comportement d'une personne, tandis que, dans le deuxième cas, il s'agit d'une attente que partagent tous les membres présents (y compris les membres du personnel) et imposée par le personnel dans le cadre du rôle qu'il est appelé à jouer dans le milieu d'habitation.

Approche dialectique quilibré.
Le modèle de thérapie comportementale dialectique prévoit des techniques thérapeutiques précises qui aident les intervenantes à équilibrer et à adapter les stratégies d'intervention en réponse à des comportements extrêmes manifestés par les femmes, afin d'amener

celles-ci à adopter des comportements modérés. Donc, les personnes qui l'appliquent doivent établir un équilibre entre l'acceptation et le changement, entre le besoin d'être toujours centrées (en adoptant des positions fixes) et la nécessité de faire preuve de souplesse motivée par des sentiments de compassion et entre l'obligation de s'occuper des délinquantes et la formulation d'exigences à leur endroit dans un esprit de bienveillance (défis fixés pour le bien des délinquantes). L'expertise dont feront preuve les employées dans l'application de ces stratégies dialectiques devrait être particulièrement utile pour établir l'équilibre nécessaire entre ces interventions, compte tenu du conflit qui risque de survenir entre les mesures de contrôle du comportement et celles visant à assurer le fonctionnement indépendant des délinquantes.

Réunions de l'équipe multidisciplinaire et communication au sein de celle-ci. L'élaboration d'approches équilibrées et uniformes en réponse aux problèmes comportementaux est une tâche très difficile que les employées peuvent seulement mener à bien si elles tiennent compte de tous les points de vue et communiquent fréquemment entre elles. Cela est particulièrement important en se sens que les femmes qui ont des besoins élevés causés par de la détresse affective savent exactement comment diviser les employées et causer des conflits entre elles. La théorie dialectique peut jouer un rôle utile dans ce contexte en facilitant le processus de communication entre les employées, car elle reconnaît la validité des différentes interventions et offre au personnel un cadre pour en discuter et pour les intégrer. L'équipe multidisciplinaire doit se réunir officiellement toutes les semaines afin de discuter des progrès faits par les femmes dans le cadre du programme et pour coordonner les efforts et les activités liées aux projets menés au sein des groupes plus restreints. À ces réunions doivent assister tous les membres du personnel participant au programme, y compris la coordonnatrice, la psychologue, la thérapeute occupationnelle, l'infirmière, l'agente de réinsertion sociale (voir plus loin), autant d'intervenantes TCD que possible et, dans toute la mesure du possible, le plus grand nombre d'employées qui sont impliquées dans les activités en cours. Il faut prendre des mesures particulières pour structurer la participation des intervenantes TCD, et il faut réserver des fonds à cette fin. Voici les possibilités en ce qui concerne la tenue de réunions :

- tenir les réunions au moment du changement de quart;
- permettre aux employées assistant aux réunions de prendre un congé compensatoire à une date ultérieure;
- tenir les réunions lorsque les femmes sont absentes, afin que le personnel travaillant le quart puisse y participer.

Nécessité de réfléchir soigneusement aux valeurs du personnel, aux styles d'interaction et aux valeurs TCD. Il est impératif que les employées réfléchissent à leurs propres valeurs, aux suppositions sur lesquelles reposent la TCD et à leur propre comportement et style d'interaction lorsqu'elles examinent les interventions précises en réponse à des problèmes comportementaux.

Parfois, on peut éviter les problèmes, si le personnel intervient de façon préventive, tandis que dans d'autres circonstances, il peut être important de ne pas faire attention à la situation ou de reconnaître que le comportement est problématique uniquement pour le personnel, plutôt que du point de vue du fonctionnement de l'individu ou de la sécurité du milieu d'habitation. Pour prendre des décisions et dresser des stratégies à cet égard, les membres de l'équipe doivent communiquer entre eux, avoir une vision commune du programme et posséder des connaissances dans le domaine de la thérapie comportementale dialectique et de la gestion des comportements. La formation et l'établissement d'une solide équipe constituent des éléments importants contribuant à la réussite des efforts déployés.

«Continuum »d'options de silence thérapeutique.

Un autre élément clé de la gestion des comportements consiste à travailler avec les femmes individuelles afin d'améliorer leurs compétences d'adaptation et de résolution des problèmes face à des facteurs stressants précis. Il faut leur offrir un continuum d'options qui leur permettent de prendre des mesures pour contrôler leurs comportements ou pour demander de l'aide au personnel. Il faut réserver de l'espace dans le milieu d'habitation où ces femmes peuvent s'isoler lorsqu'elles éprouvent du stress. Ces options devraient inclure les mesures que voici :

· il faut faire en sorte que la chambre à coucher des délinquantes soit un endroit où elles peuvent se détendre en leur donnant la possibilité de la décorer et de décider de son apparence et en l'isolant contre le bruit venant d'ailleurs dans le milieu d'habitation;

· il faut prévoir, à l'extérieur de chacun des modules du duplex, un endroit tranquille où les délinquantes peuvent relaxer;

· il faut prévoir, dans le milieu d'habitation, une salle de détente/tranquillité où les femmes peuvent chercher refuge et qui comporte un mobilier attrayant, qui est bien éclairé et qui est protégé contre le bruit;

· il faut aménager une chambre sécuritaire de silence thérapeutique que l'on peut verrouiller et surveiller au moyen d'une caméra; une délinquante devrait pouvoir demander à y être placée pour sa propre protection ou y être placée pour cette raison par le personnel en conformité avec des politiques et procédures précises.

Recommandation 22 : Le personnel doit établir un équilibre entre, d'une part, la nécessité de donner de l'espoir aux délinquantes et leur motivation personnelle, aspects inhérents à la thérapie comportementale dialectique, et, d'autre part, le besoin de réagir aux problèmes comportementaux des délinquantes. Pour établir l'équilibre approprié, il faut adopter certaines attentes définies par le groupe hébergé dans la maison, appliquer des mesures « naturelles », organiser des réunions de l'équipe multidisciplinaire, amener le personnel à réfléchir aux valeurs et au style d'interaction et offrir un continuum d'options permettant aux délinquantes de s'isoler les unes des autres.

Silence

thérapeutique.
Le silence thérapeutique est un élément essentiel de la conception du duplex et doit être régie par des procédures particulières élaborées pour le lieu d'habitation. Les femmes qui des besoins causés par de la détresse affective risquent de se faire du tort, et il se peut donc qu'il soit nécessaire de les isoler, qu'elles le demandent ou non, dans un endroit verrouillable de l'extérieur et de prendre de claires mesures à leur égard, que cette intervention dure quelques minutes ou quelques heures. Cependant, l'isolement de longue durée va à l'encontre du but recherché, parce que la délinquante oublie pourquoi elle se retrouve dans cette situation et risque de se sentir encore plus désespérée et dépendante et de perdre tout espoir. Souvent, le recours à l'isolement ne convient pas aux circonstances, mais l'utilisation, pendant une courte période, d'une des options de silence thérapeutique est nécessaire si l'on veut éviter d'avoir à recourir à l'isolement. La psychologue devrait consulter l'équipe chargée des programmes à la Prison des femmes, du fait qu'elle possède de l'expertise et de l'expérience dans le contexte des séances thérapeutiques pour les femmes ayant des besoins spéciaux. Il serait essentiel d'assurer une formation et un soutien au personnel pour lui montrer comment utiliser ces périodes de silence thérapeutique. Dans certains cas, il faudra habituer les femmes qui ont séjourné dans d'autres établissements où le silence thérapeutique était très accessible et volontaire à utiliser des options plus discrètes, puisque le silence thérapeutique ne représente pas une option habituelle dans les maisons ordinaires ou dans les milieux d'habitation dans la communauté.

Recommandation 23 : La possibilité de placer les femmes en silence thérapeutique doit constituer un élément essentiel de la conception du duplex afin de permettre aux femmes d'apprendre à mieux gérer les situations stressantes et de s'isoler à un endroit sûr lorsqu'elles présentent un danger pour elles-mêmes. Il faut élaborer des procédures précises par écrit pour surveiller le recours à cette méthode, et les employées doivent suivre une formation sur son application.

Transition à des maisons ordinaires

Il est essentiel d'inclure, aux objectifs du programme, une attente selon laquelle une délinquante donnée fera la transition à une maison ordinaire lorsque son comportement se sera amélioré à tel point qu'elle est capable de fonctionner de façon plus autonome, puisqu'il s'agit là d'une des exigences à satisfaire en vue de la mise en liberté. Dans le milieu d'habitation proposé, il faut adopter comme principe et norme de base que la délinquante quittera un jour le duplex et qu'il est nécessaire de reconnaître ce fait et le sentiment d'accomplissement qui l'accompagne de façon positive. Il se pourrait que chez certaines délinquantes, la résistance à la transition à une maison ordinaire constitue un grave problème, car elles tiendront beaucoup aux relations qu'elles auront établies dans le duplex TCD et craindront tout changement. Il se peut aussi que la situation du duplex, où le groupe est plus petit, leur plaise davantage que celui que l'on trouve dans les maisons ordinaires. Une importante mesure qu'il faudra prendre pour faciliter le déménagement sera de veiller à ce que les relations individuelles créées avec le personnel puissent être maintenues et que la femme puisse continuer à

participer aux séances de counseling TCD individuelles et à la formation en groupe des compétences, une fois qu'elle aura quitté le duplex, si cela est approprié. Par ailleurs, les attentes fixées pour les femmes participant au programme TCD au chapitre des tâches quotidiennes devraient être les mêmes que celles fixées pour les femmes qui logent dans les maisons ordinaires et elles devraient être entièrement intégrées à tous les programmes qui correspondent à leurs intérêts et besoins, afin qu'elles puissent établir des relations en dehors du programme TCD. Même si les attentes concernant la transition ultime sont importantes, il est probable aussi que certaines femmes seront mises en liberté avant qu'un tel déménagement ne soit conseillé.

Établissement de liens en vue de la réinsertion sociale dans la communauté

Linehan (1993) fait mention de la tendance des femmes ayant des caractéristiques limitrophes à être à leur meilleur dans des relations stables, et à perdre le contrôle en l'absence de telles relations, comme un important attribut du regroupement. Une femme interviewée dans le cadre de cette recherche, qui prévoyait de faire la transition à un établissement à niveau de sécurité moyenne, a directement corroboré cette affirmation en expliquant que sa plus grande crainte était qu'elle aurait à établir des rapports avec de nouvelles personnes et qu'elle aurait beaucoup de difficulté à leur demander de l'aide en cas de problèmes. La crainte de l'abandon est également un sentiment que l'on constate chez ces femmes (Linehan, 1993) et, même s'il est nécessaire pour elles de passer par là, un changement lent dans les relations est préférable à une transition abrupte à un nouveau milieu.

Le processus actuel de mise en liberté dans la communauté, qui est relativement impersonnel et soudain et qui consiste à confier la délinquante à de nouveaux employés correctionnels et personnes-ressources se trouvant dans un autre secteur de la communauté, favorise la récidive chez ces femmes, justement parce qu'il n'assure pas l'uniformité initiale des relations offrant un soutien aux femmes et puis le transfert graduel de ces relations durant la transition aux milieux où les femmes se retrouveront dans la communauté. Si les transitions ne se font pas lentement et ne sont pas facilitées par la présence de relations stables, ces femmes passeront probablement à l'acte par crainte d'être abandonnées.

L'agente de réinsertion sociale principale doit jouer un rôle constant dans le cadre du programme en établissement, de sorte qu'on accorde la plus haute priorité à la création d'une solide relation avec chacune des femmes pour les aider à faire la transition à la communauté. Il n'est pas possible d'établir ce genre de relation avec ces femmes si cette agente se trouve dans la communauté et peut seulement se rendre à l'établissement périodiquement. Toutefois, il est possible pour une agente affectée ainsi à l'établissement qui entretient de solides liens avec une délinquante donnée de se rendre dans la communauté où habite cette dernière et d'établir de solides relations avec les organismes et intervenants qui lui offrent un soutien communautaire, dans le but de faciliter cette transition.

Agente de réinsertion

sociale. On propose la création d'un poste dont le titulaire aurait des fonctions précises dans le cadre du programme TCD et dont le rôle principal consisterait à faire le lien entre l'intervention auprès de la femme au sein du pénitencier et le système de soutien dont elle bénéficiera au moment de sa mise en liberté dans la communauté. Voici les responsabilités clés rattachées au poste d'« agente de réinsertion sociale » :

· Bâtir une relation fondée sur la confiance sur une base individuelle avec les délinquantes au moyen d'interactions officieuses et officielles.

· Participer au processus de planification de la thérapie comportementale dialectique défini pour la délinquante dans le cadre du partenariat créé entre celle-ci et l'employée responsable de la TCD.

· Assumer la responsabilité première pour les fonctions de gestion du cas, en consultation avec l'intervenante en TCD responsable de la délinquante, une fois que celle-ci est admise au programme TCD;

· Créer des contacts dans la communauté où la délinquante sera mise en liberté et visiter cette communauté pour exiger, négocier et coordonner la mise sur pied de systèmes qui fourniront un soutien à la délinquante une fois qu'elle sera libérée, conjointement avec celle-ci et en se fondant sur son plan de libération.

· Assurer la formation et l'éducation des personnes et des organismes qui offriront un soutien à la délinquante une fois qu'elle aura été mise en liberté pour les informer des besoins, des buts et des antécédents de cette délinquante.

· Accompagner la délinquante au moment de sa mise en liberté et lui offrir le soutien nécessaire à l'endroit où elle habite pendant une période de transition, selon le besoin. Pour ce faire, il se peut qu'il soit nécessaire de passer un certain nombre de jours dans la communauté où la délinquante est mise en liberté.

· Rendre régulièrement visite à la délinquante dans la communauté où elle a été mise en liberté tout en surveillant et tout en continuant à éduquer les employées clés qui font partie du système de soutien communautaire.

L'agente de réinsertion sociale jouera un rôle essentiel en maximisant la probabilité de réussite des efforts faits par la femme pour s'ajuster au réseau de soutien au moment de sa mise en liberté, ce qui aura pour effet de réduire les risques de récidive. La personne qui occupe ce poste devra posséder de solides compétences interpersonnelles pour pouvoir créer des relations fondées sur la confiance avec les femmes, devra être en mesure d'appliquer une approche positive, persistante et directe pour obtenir les ressources nécessaires et faire preuve d'excellence dans la coordination et l'éducation des intervenantes offrant les appuis nécessaires dans la communauté.

L'agente de réinsertion sociale s'occuperait de toutes les délinquantes

participant au programme TCD, dont quelques-unes auront peut-être participé au programme sans avoir jamais habité dans le duplex, tandis que d'autres auront peut-être été placées dans une maison ordinaire avant leur mise en liberté. Le nombre de femmes ainsi confiées à l'agente de réinsertion sociale ne devrait pas être supérieur à 14, car sinon elle sera incapable d'offrir le soutien nécessaire à ces femmes qui font la transition à la communauté et d'établir pour elles les liens nécessaires au sein de celle-ci.

Ressources financières à affecter à la réinsertion sociale dans la communauté

Chaque processus de mise en liberté dans la communauté et chaque plan correctionnel seront adaptés tout particulièrement aux besoins de la délinquante en fonction des ressources qui existent au niveau local. Les centres correctionnels communautaires typiques, où l'on trouve un grand nombre de résidents, dont la majorité sont de sexe masculin, sont en général des endroits qui se prêtent mal au transfert des délinquantes au moment de leur libération. Afin de faciliter la réinsertion sociale et l'établissement de bons plans de libération, il faut prévoir des fonds dans le budget affecté au programme TCD pour les activités suivantes :

· voyages fréquents à différentes communautés dans toute la région, pour faciliter l'établissement et la mise en _uvre des plans de libération;

· voyages occasionnels par des intervenantes clés qui offrent les appuis requis dans la communauté pour les aider à mieux comprendre l'expérience vécue par une femme dans le milieu correctionnel;

· si nécessaire, recrutement à contrat d'intervenantes additionnelles qui offriront des appuis aux femmes, lorsque la période de transition entre l'établissement et la communauté se prolonge.

Conclusion : Le processus de mise en liberté que l'on trouve actuellement dans le système correctionnel est peu efficace dans le cas des femmes ayant des besoins causés par de la détresse affective et par de graves problèmes comportementaux, du fait qu'il ne permet pas de maintenir des relations constantes pour les femmes une fois qu'elles retournent à la communauté. Ces femmes ont besoin de relations continues pour réussir à faire la transition d'un milieu à un autre. Les progrès comportementaux réalisés dans le cadre du programme TCD seront perdus, et il y aura un plus grand risque de récidive, si l'on n'offre pas un solide soutien uniforme durant ces transitions.

Recommandation 24 : Il faut créer un modèle de rechange pour la mise en liberté en vertu duquel une agente de réinsertion sociale établit de solides relations avec les délinquantes individuelles à l'établissement et puis se sert de ces relations pour faire le lien avec le milieu assorti des appuis nécessaires dans lequel ces délinquantes se retrouveront par la suite dans la communauté. L'agente de réinsertion sociale doit travailler à partir de l'établissement afin de pouvoir établir, avec les délinquantes individuelles, les solides relations essentielles à la réussite

des efforts faits dans cette optique. Il faut affecter suffisamment de fonds à ce processus de réinsertion sociale. Il faut également assurer le maintien de relations constantes avec le personnel du programme TCD, lorsque la femme déménage du duplex TCD à une maison ordinaire au sein de l'établissement.

Effectifs, qualifications et rôles

Effectifs. On propose que les effectifs indiqués ci-après soient affectés au programme TCD pour un groupe de huit délinquantes au maximum. Ces nouveaux effectifs viendraient s'ajouter à ceux qui existent déjà au pénitencier. Voici quelle serait la composition de ces effectifs :

·1 coordonnatrice de programme/psychologue (ou spécialiste de la TCD) à plein temps

· 1 intervenante TCD affectés aux quarts de jour et de soir, sept jours par semaine et une intervenante TCD additionnelle pendant les cinq quarts durant la semaine (l'une de ces intervenantes TCD devrait être une infirmière psychiatrique, et on devrait pouvoir faire appel au besoin à une deuxième intervenante TCD)

· 1 agente de réinsertion sociale

· 1 psychologue ETP, de préférence 2 personnes partageant le temps de travail à égalité

· 1 employée de sécurité qui travaille la nuit (peut ne pas être nécessaire, mais cela dépendra de la nature des résidentes dans la maison)

· 1 consultante dans le domaine de l'évaluation qui passe un jour par semaine à l'établissement (de préférence, il devrait s'agir de l'une des psychologues, qui passerait une journée de plus à l'établissement, si elle possède les compétences voulues)

· médecin généraliste, psychiatre, aumônier, Aîné(e)s des Premières nations et autres personnes-ressources de la communauté, selon les besoins des délinquantes individuelles

Ces effectifs sont élevés comparés à ceux que l'on trouve actuellement dans les établissements régionaux. Toutefois, il faut reconnaître que le but du programme est de transférer, aux établissements régionaux, des délinquantes ayant des besoins élevés se trouvant actuellement dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Ces effectifs sont peu élevés lorsqu'on les compare aux ressources affectées actuellement aux établissements à niveau de sécurité maximale. C'est en grande partie parce qu'il y avait une insuffisance de ressources humaines que ces femmes n'ont pas été incarcérées dans des établissements régionaux ou, lorsqu'elles y étaient incarcérées, ont eu de graves problèmes.

Rôles et qualifications de la coordonnatrice de programme. La coordonnatrice devrait posséder les qualifications minimales suivantes...

· psychologue agréée ayant de l'expertise en matière des approches cognitives-comportementales ou praticienne diplômée dans le domaine de la santé mentale ayant de vastes connaissances spécialisées et de l'expérience dans le domaine de la TCD,

· compétence et intérêt évidents en ce qui concerne les femmes souffrant d'une grande détresse affective,

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· intérêt pour l'approche de thérapie comportementale dialectique et disposition à l'appliquer,

· solides compétences organisationnelles et interpersonnelles permettant de gérer l'équipe multidisciplinaire et de l'aider à accomplir ses fonctions.

Il est essentiel que la coordonnatrice du programme soit entièrement dévouée à l'application de l'approche TCD afin qu'elle puisse bien diriger et surveiller l'équipe. Il faut clairement donner la préférence à une personne qui possède également de l'expérience dans le domaine correctionnel. Il se pourrait qu'il soit difficile de recruter une personne compétente qui convient à ce poste, ou aux autres postes de psychologue, parce que les psychologues sont généralement rares au sein des services correctionnels en Ontario. Il sera nécessaire de lancer une campagne de recrutement dynamique et il faudra consulter des personnes qui sont des spécialistes de la TCD un peu partout en Amérique du Nord. Un psychologue titulaire d'un doctorat et possédant de l'expérience dans le domaine correctionnel et comportemental devrait jouer un rôle clé dans le processus de recrutement et de sélection des personnes qui posent leur candidature, tout en consultant les psychologues et les membres de la direction à l'établissement Grand Valley. L'équipe de recrutement doit inclure également une personne qui possède des connaissances particulières TCD et qui est familière avec les réseaux établis dans ce contexte. L'accès aux réseaux en psychologie et dans le domaine de la TCD devrait faciliter la recherche de candidats. Il faut commencer par engager une coordonnatrice, pour que celle-ci puisse jouer un rôle de premier plan dans le recrutement des autres employées qui seront affectées au programme, tout en consultant les membres de la direction à l'établissement Grand Valley et les membres supérieurs du personnel à la Prison des femmes qui connaissent les programmes TCD destinés aux femmes dont il est question dans le présent document.

La coordonnatrice se chargera de la gestion globale du programme et de la surveillance des employées, surtout dans le contexte des aspects du traitement clinique. Dans le cadre de son travail, elle consacrera approximativement la moitié de son temps à diriger et à administrer l'équipe et l'autre moitié à s'occuper d'interventions cliniques auprès des délinquantes. On s'attend à ce que la coordonnatrice assure de la TCD individuelle auprès de quatre femmes. La coordonnatrice devrait collaborer avec les membres du personnel et les délinquantes pour définir le programme.

Rôles et qualifications des intervenantes TCD. Les intervenantes TCD devraient posséder les qualifications minimales suivantes...

· diplôme universitaire dans le domaine des sciences sociales, des services sociaux ou de la santé, ou l'équivalent,

· compétence et intérêt manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes souffrant d'une grave détresse affective;

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· solides compétences interpersonnelles dont elle a fait la démonstration,

· intérêt pour l'approche de thérapie comportementale dialectique et disposition à l'appliquer.

Il faut accorder la préférence à des employées qui travaillent déjà à l'établissement, si toutes les autres qualifications sont identiques. L'une des intervenantes TCD devra être une infirmière ayant suivi une formation en psychiatrie, de sorte que cette expertise fasse partie intégrante de l'équipe.

Il serait nécessaire pour les personnes intéressées de postuler ces postes, et elles seraient interviewées et sélectionnées dans le cadre d'un processus de recrutement officiel. Il faudra recruter des intervenantes TCD occasionnelles pour qu'elles occupent de temps à autre des postes dans le cadre de la rotation du personnel et puissent prendre la relève rapidement si des intervenantes TCD affectées au programme à plein temps démissionnent en ne donnant qu'un court préavis ou prennent des congés. Ces intervenantes TCD occasionnelles devraient recevoir toute la formation sur la TCD, mais pourraient être assignées à d'autres fonctions à l'établissement dans la mesure où c'est possible lorsqu'on n'aura pas besoin d'elles dans le cadre du programme. Globalement parlant, l'affectation des employées devrait être organisée de sorte à réduire au minimum le recours régulier à des intervenantes à temps partiel, qui augmentent la taille de l'équipe et rendent plus difficiles l'uniformité et la communication.

Les intervenantes TCD devraient être affectées exclusivement au programme pendant trois ans et être affectées aux quarts de jour et de nuit. À la fin de cette période, la coordonnatrice déciderait, de concert avec l'intervenante TCD, si cette dernière devrait accomplir ce rôle pendant encore une période ou assumer de nouvelles fonctions à l'établissement. Cela permettrait d'assurer la rotation du personnel et offrirait un répit à ces intervenantes, puisque l'intervention auprès de ces délinquantes peut être extrêmement épuisante avec le temps. Cela favoriserait également l'échange d'idées et de concepts entre les employées affectées au programme de TCD et les employées qui travaillent avec les détenues au sein de la population carcérale générale.

Le rôle de l'intervenante TCD devrait consister à offrir un soutien direct

et officieux aux femmes dans leur lieu d'habitation, à assumer la responsabilité au premier chef pour les efforts de thérapie comportementale dialectique auprès d'une ou de deux femmes individuelles et à surveiller le lieu d'habitation selon le besoin. Les intervenantes TCD relèveraient de la coordonnatrice du programme et seraient obligées de participer au programme complet de formation sur la TCD.

Surveillance et affectation aux quarts de nuit. Il est difficile d'évaluer le degré de surveillance nécessaire durant les quarts de nuit, car cela dépendra des besoins individuels que les femmes auront durant le jour au duplex. On s'attend à ce que des vérifications régulières effectuées durant les rondes pourraient suffire pendant une certaine partie du temps, mais si des femmes sont bouleversées, il se peut qu'il soit nécessaire d'assurer une surveillance directe durant toute la nuit au sein de la maison. Il faut qu'il soit possible d'affecter à cette tâche des membres du personnel.

Si l'affectation d'employées la nuit devient un besoin permanent, il ne faut pas affecter aux quarts de nuit des intervenantes TCD participant normalement au programme. Les quarts de nuit ne permettent pas aux employées de remplir leur rôle clé consistant à bâtir des relations et à offrir des programmes aux femmes. Si elles sont affectées aux quarts de nuit, il faudra affecter un plus grand nombre d'intervenantes TCD au duplex, ce qui signifie qu'il y aura plus d'employées avec lesquelles les femmes hébergées dans la maison devront établir des relations intensives et que ces employées seront moins souvent présentes durant les heures d'activité. Or. une telle situation ne satisferait pas aux besoins des délinquantes, qui ont de la difficulté à établir des relations avec un plus grand nombre d'employées et qui ont besoin d'une intervention qui ne fluctue pas et qui est assurée par une petite équipe. En outre, dans pareille situation, il devient plus difficile pour les employées de communiquer entre elles et de se consulter officieusement, surtout lorsqu'il s'agit d'organiser une réunion hebdomadaire à laquelle la plupart des employées travaillant le quart de jour assisteraient. Si cette surveillance est requise de façon régulière, les employées affectées au duplex la nuit devraient être différentes, et leur rôle consisterait à intervenir auprès des femmes qui se réveillent ou qui sont bouleversées. Il doit s'agir d'employées ordinaires du Service correctionnel du Canada qui peuvent assurer l'intervention nécessaire auprès des femmes selon le besoin.

Rôles et qualifications de la psychologue. La psychologue devrait posséder les qualifications suivantes :

- accréditation ou demande d'accréditation en tant que psychologue,

- compétence et intérêts manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes souffrant de grave détresse affective,

- valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· intérêt témoigné pour l'approche de thérapie comportementale dialectique et disposition à l'appliquer;

· compétences interpersonnelles efficaces dont elle a fait la démonstration.

Les psychologues (s'il y en a deux) devraient être chacune responsables de l'intervention individuelle auprès de cinq délinquantes, en plus de participer à d'autres aspects cliniques du programme TCD et de fournir l'appui nécessaire dans ce contexte. Il serait préférable de faire appel à des psychologues qui accomplissent d'autres fonctions à l'établissement, du fait qu'elles seraient toujours sur les lieux.

Agente de réinsertion sociale. L'agente de réinsertion sociale devrait posséder les qualifications suivantes :

· une maîtrise en travail social ou l'équivalent,

· compétence et intérêts manifestes en ce qui concerne l'intervention auprès des femmes souffrant de grave détresse affective,

· valeurs fondamentales, notamment une attitude positive, de l'empathie, du respect pour autrui et la capacité de communiquer avec les autres et de les habiliter, valeurs dont la personne a fait la démonstration dans le cadre de ses fonctions,

· solides compétences interpersonnelles et de défense des droits des autres dont elle a fait la démonstration,

· initiative dans la résolution des problèmes,

· formation ou expérience en matière de mise sur pied et de coordination de ressources communautaires,

· intérêt témoigné pour l'approche de thérapie comportementale dialectique et disposition à l'appliquer.

L'agente de réinsertion sociale s'occuperait de 14 femmes, et son rôle a été décrit plus haut.

Spiritualité
Dans le domaine de la thérapie comportementale dialectique, le rétablissement est perçu comme un processus holistique fondé sur des valeurs positives. La spiritualité est un important atout qu'il faut renforcer en tenant compte des intérêts des délinquantes. L'aumônier peut jouer un rôle utile à cet égard en établissant des relations individuelles avec les femmes et en augmentant leur spiritualité.

Rôles de l'infirmière psychiatrique. Il est essentiel qu'une infirmière autorisée ayant suivi une

formation ou possédant de l'expérience dans le domaine de la psychiatrie fasse partie de l'équipe, et l'on pourrait exiger que l'une des intervenantes TCD possède cette qualification. Si tel était le cas, cette intervenante se verrait probablement confier un plus grand nombre des quarts durant la semaine. L'infirmière se chargerait de coordonner la prestation des soins de santé et l'intervention des infirmières ordinaires et des médecins auprès des femmes participant au programme. La formulation de plaintes concernant des problèmes physiques et le désir de consommer de la drogue sont très courants parmi les femmes dont il est question dans la présente partie du document. Il est difficile mais important de faire la distinction entre la consommation légitime de médicaments et le simple désir de consommer de la drogue, et il est difficile pour les médecins, durant les courtes séances de consultation, de se faire une idée complète de la situation en l'absence d'une infirmière bien informée. L'infirmière doit veiller à ce que l'équipe adopte une approche uniforme dans le contexte des traitements médicaux.

Soutien en réponse à la diversité culturelle. Étant donné que le groupe des délinquantes participant au programme est restreint, une femme individuelle venant des Premières nations, d'origine afro-canadienne ou appartenant à une autre minorité distincte sera probablement isolée de son propre contexte culturel dans le milieu d'habitation. Il est essentiel de faire appel à des personnes-ressources qui peuvent comprendre la culture à laquelle appartient la femme qui se trouve dans cette situation et qui peuvent lui offrir l'appui nécessaire, et cette intervention doit faire partie intégrante du processus de planification de la TCD. Il faut faire en sorte également que des personnes clés offrant les soutiens nécessaires puissent participer à certaines parties de la formation sur la TCD afin de comprendre l'approche appliquée et reconnaître ses forces et limitations compte tenu des antécédents culturels de la femme.

Conclusion : Pour que le programme soit efficace, il faut faire appel à des employées très compétentes et profondément convaincues. Elles doivent s'engager à la fois à intervenir auprès de femmes difficiles et à appliquer le modèle de programme TCD. Bien que l'affectation d'employées à un programme destiné à ces femmes ayant des besoins particuliers dans le domaine de la santé mentale coûte cher, l'affectation d'un nombre insuffisant d'employées ou d'employées mal formées aboutira à un échec. Le niveau de dotation recommandé est inférieur à celui dans un établissement à niveau de sécurité maximale où ces femmes seraient incarcérées autrement.
Recommandation 25 : Il est essentiel d'affecter au programme des employées qui possèdent de solides compétences interpersonnelles et de solides valeurs, tout en veillant à sélectionner des personnes qui possèdent de l'expertise et des perspectives variées dans des domaines différents. Le programme fournira les meilleurs résultats si l'on crée une petite équipe multidisciplinaire dont les membres peuvent s'entraider et assurer une intervention uniforme auprès de ces femmes. La composition fondamentale de l'équipe devrait être comme suit : une coordonnatrice de programme/psychologue, une intervenante TCD affectée aux quarts de jour et de soir, une deuxième psychologue, une agente de réinsertion sociale et une consultante chargée de l'évaluation du programme. S'il est nécessaire d'affecter des employées au duplex la

nuit, il doit s'agir d'employées autres que les intervenantes TCD qui participent au programme et leur rôle devrait se limiter à des fonctions de sécurité et de surveillance. Dans toute la mesure du possible, il faut éviter d'inclure des intervenantes TCD à temps partiel à la composition fondamentale de l'équipe, car leur présence intermittente rendra la communication et la coordination plus difficiles. Il se peut qu'il soit difficile de doter le poste de coordonnatrice, et il est recommandé que les employées supérieures à la Prison des femmes, ainsi qu'un professionnel possédant de l'expertise dans le domaine de la TCD participent au processus de recrutement des employées clés.

Formation, soutien et communication parmi les effectifs

Formation du personnel. La thérapie comportementale dialectique est une approche précise et logique qui nécessite des intervenantes qui croient à certaines valeurs, comprennent chaque élément de l'approche et possèdent les compétences nécessaires pour appliquer celle-ci. Les employées affectées aux différentes tâches doivent posséder de solides valeurs et compétences interpersonnelles et doivent recevoir une formation poussée afin d'être en mesure d'appliquer l'approche auprès de femmes qui ont de graves problèmes et qui peuvent être très exigeantes à l'égard du personnel. Un programme de formation intensif auquel participeraient la coordonnatrice du programme, les psychologues et les intervenantes TCD devraient inclure ce qui suit :

· Un programme d'études d'une durée de plusieurs semaines portant sur la TCD

· Deux semaines consacrées à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation de programmes et durant lesquelles les participantes étudieraient des sujets précis dans le domaine de la santé mentale et feraient l'acquisition de compétences de communication.

Le programme d'études portant sur la TCD devrait être élaboré en consultation avec Marsha Linehan et des spécialistes de la TCD à l'Université de Washington. Dans le cadre du programme, il faut prévoir des séances d'exercices pratiques, de la surveillance et la communication de rétroaction aux participants, en plus de séances de formation formelles. Il sera nécessaire d'élaborer un programme d'étude pour toute l'équipe, mais il se pourrait qu'on doive le compléter en élaborant des séances distinctes pour les différents rôles que seront appelés à jouer les employées :

· Si elles ont une expérience limitée de la TCD, la coordonnatrice du programme, ainsi que d'autres employées clés, devraient consacrer un certain temps à des visites à des endroits où les programmes TCD sont appliqués auprès de populations correctionnelles. Les spécialistes de la TCD à l'Université de Washington pourraient proposer les populations qu'il serait bon d'examiner à cette fin.

· Il se peut que les intervenantes TCD aient besoin de suivre un

comportementales de base, si le programme d'études TCD repose sur celles-ci. Il est possible également que ces intervenantes aient besoin d'une formation et d'une surveillance additionnelles dans le cadre du programme d'enseignement des compétences en groupe.

· Il faut assurer, aux psychologues menant les séances individuelles auprès des délinquantes, de la surveillance et de la rétroaction directes, éventuellement en enregistrant leurs séances sur cassette vidéo.

Il se pourrait qu'il y ait différentes options quant à la structure d'un programme de formation complet, mais il faut que celui-ci soit détaillé et offre aux employées la possibilité d'apprendre les concepts et les compétences en les appliquant directement auprès de délinquantes. Le gestionnaire principal du projet, aux services de santé mentale à l'Administration centrale, s'est déjà chargé d'organiser un atelier d'introduction portant sur la TCD pour les employés du Service correctionnel du Canada. Il faudra faire appel à ses connaissances spécialisées et aux relations de travail qu'elle a établies avec les formateurs TCD à l'Université de Washington pour définir le processus de formation et coordonner sa mise en _uvre.

Un court programme de formation de deux jours devrait être offert aux employées de sécurité qui travailleront éventuellement la nuit, à l'aumônier, aux infirmières, aux intervenantes assurant des programmes à contrat, aux Aîné(e)s autochtones lorsque cela est pertinent et aux personnes-ressources dans la communauté. Ce programme de formation devrait être organisé et géré par la coordonnatrice du programme TCD. On s'attendrait à ce que les employées engagées en dehors du système correctionnel participent aux programmes de formation habituels portant sur la gestion des détenues dans le système correctionnel auxquels tous les membres du personnel sont tenus de participer.

Soutien et communication. La coordonnatrice du programme, les membres de l'équipe et l'administration à l'établissement doivent reconnaître la grande importance que revêtent les communications et le soutien assuré de façon permanente pour l'équipe, si l'on veut que le programme soit efficace, puisque l'intervention auprès de ces femmes est extrêmement exigeante pour le personnel. Celui-ci peut rapidement perdre de vue le contexte dans lequel il intervient et perdre patience s'il n'y a aucune communication ni aucun soutien au sein de l'équipe et à l'échelle de l'établissement. Il faut créer un processus de surveillance par les pairs pour les employées qui assurent du counseling individuel auprès des femmes, et on pourrait notamment faire appel à cette fin à un(e) thérapeute expérimenté(e) ne faisant pas partie du programme et pouvant donc offrir une perspective indépendante et fraîche. Les employées individuelles doivent prendre l'engagement de ne former qu'une seule équipe et d'assurer de bonnes communications, mais il faut aussi qu'il y ait un contexte administratif dans lequel l'utilisation légitime du temps consacré par le personnel à des réunions de l'équipe, à des consultations officieuses et à l'obtention du soutien requis est reconnue et appuyée. Plus particulièrement, il faut que l'ensemble des employées clés aient régulièrement l'occasion de se rencontrer à un moment précis. Il faut également prévoir des fonds pour permettre le remplacement des intervenantes TCD ou pour en ajouter d'autres.

Conclusion : Une bonne formation et un solide soutien assurés au personnel sont essentiels si l'on veut assurer le succès du programme et pouvoir attirer et garder un personnel compétent.
Recommandation 26 : Le personnel de base doit participer à un programme de formation portant sur la TCD conçu en consultation avec des spécialistes de la TCD à l'Université de Washington, et à une formation de deux semaines consacrée à la constitution de l'équipe, à la planification et à l'évaluation du programme et à l'étude de sujets précis dans le domaine de la santé mentale. Il y a lieu d'offrir un court programme de formation aux employées auxiliaires. Il faut prendre un engagement permanent et prévoir les ressources nécessaires pour que les membres du personnel communiquent entre eux et bénéficient du soutien nécessaire, et prévoir notamment de la surveillance et un système de soutien des pairs pour les thérapeutes individuelles.

Évaluation du programme

Étant donné que le programme représente une importante nouvelle initiative créée pour les femmes ayant des besoins élevés, l'évaluation du programme doit faire partie intégrante du processus dès le début et se présenter sous la forme d'une méthode d'évaluation qualitative combinée à une méthode d'évaluation quantitative et être assortie de mesures d'évaluation de l'exécution du programme et de ses résultats. Il y a deux façons d'obtenir l'expertise nécessaire aux fins d'évaluation des programmes. Il serait préférable que la psychologue ou la thérapeute occupationnelle possède des connaissances considérables à ce chapitre (elles pourraient peut-être suivre quelques cours d'éducation permanente) et qu'elles se chargent de la conception et de l'exécution de l'évaluation tout en consultant l'équipe et les femmes concernées. Durant les phases de développement d'un programme, les processus d'évaluation internes procurent des avantages particuliers en ce sens qu'ils encouragent l'équipe à adopter une éthique mettant l'accent sur le besoin d'améliorer constamment la qualité du travail dans le cadre de toutes ses activités, sur une base quotidienne. Cependant, si aucun membre de l'équipe ne possède cette expertise particulière, il faudrait conclure un contrat externe avec un professionnel, qui se chargera de concevoir et d'exécuter les fonctions d'évaluation en consultation avec l'équipe d'intervention et avec les délinquantes. Il est prévu qu'il faudra consacrer une journée par semaine à cette évaluation pendant les deux premières années. Si la psychologue ou la thérapeute occupationnelle s'en chargera, il leur faudra une journée supplémentaire par semaine pour s'acquitter de cette tâche.

Conclusion : L'évaluation du programme est essentielle pour améliorer le programme et pour en rendre compte.
Recommandation 27 : Soit la psychologue, soit un(e) consultant(e) de l'extérieur devrait concevoir et mener l'évaluation du programme, tout en consultant l'équipe d'intervention et les délinquantes.

Obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace

Les problèmes suivants pourraient constituer de graves obstacles à la mise en _uvre d'un programme efficace et doivent par conséquent être reconnus et faire l'objet de mesures stratégiques visant à les éliminer dès le début :

1. Incapacité à recruter ou à garder un personnel hautement qualifié. Voici un certain nombre de stratégies pour éviter ce problème :

· réserver suffisamment de temps pour le processus de recrutement et y accorder suffisamment d'attention en organisant notamment une campagne dynamique de recrutement;

· veiller à ce que l'on inclue, au comité de recrutement, des personnes qui possèdent de l'expérience directe de l'intervention auprès du type de femmes qui participeront au programme et du genre de programme qui sera mis sur pied;

· affecter au programme des employées déjà sur place et dont le rendement a été exemplaire dans le cadre des postes de intervenante TCD;

· accorder la priorité au programme, sur le plan administratif et du point de vue de la gestion des ressources, pour que le personnel reçoive la formation et le soutien nécessaires et pour assurer de bonnes communications.

2. Conflits avec les politiques et exigences s'appliquant à l'échelle du pénitencier. Voici certaines des stratégies que l'on pourrait adopter pour éviter ces problème :

· adopter une vision claire et une description écrite du programme qui sont reconnues dans tout l'établissement et qui prévoient une autonomie relativement élevée dans le cadre de la gestion du programme;

· mettre sur pied un processus d'admission officiel, multidisciplinaire et documenté comportant de clairs critères et qui est respecté dans tout l'établissement et aux échelons régional et national;

· consacrer un certain temps à la planification du lancement du programme pour permettre à l'administration et à l'équipe d'intervention de repérer et de résoudre les conflits possibles entre le programme et les politiques établies;

· adopter une approche de gestion du programme souple sur le plan administratif et faire confiance au jugement du personnel;

· créer une équipe d'intervention qui possède de l'expérience dans le domaine correctionnel et qui reconnaît les préoccupations au chapitre des politiques dont il faut tenir compte au sein d'un pénitencier;

· demander à l'équipe d'intervention d'éduquer continuellement les autres employées et délinquantes à propos de l'objet du programme, des pratiques appliquées dans ce contexte et des défis auxquels on fait face et reconnaître que les autres employées risquent d'éprouver du ressentiment en raison de l'affectation de nouvelles ressources à un nouveau programme, lorsque les ressources dont on dispose actuellement sont limitées;

· faire participer les personnes impliquées dans le programme aux tribunes de communication organisées régulièrement à tous les niveaux à l'établissement.

3. Incapacité de l'équipe d'intervention et des membres de la direction à l'établissement de contrôler les décisions en matière de planification. Voici un certain nombre des stratégies que l'on peut adopter pour éviter ce problème :

· Veiller à ce que les employées soient recrutées et affectées à leur poste avant le lancement du programme. Il s'agit notamment de recruter les employées clés le plus rapidement possible, même si elles accomplissent certaines autres fonctions au début, pendant que le processus de planification et de mise en _uvre gagne de la vitesse. Il faut résister à la pression d'agir trop vite étant donné la priorité accordée au transfèrement de femmes individuelles à partir des environnements à niveau de sécurité maximale où elles se trouvent;

· veiller à ce qu'il y ait des mécanismes efficaces donnant la possibilité au personnel de participer à la conception détaillée du bâtiment, afin que sa structure soit adaptée aux besoins des programmes et aux exigences du point de vue de la sécurité. Si la structure matérielle laisse à désirer, il pourrait en résulter des problèmes permanents pour le programme et le personnel.

· veiller à créer une certaine marge de manoeuvre pour le programme par rapport aux politiques et procédures, dans tous les cas où c'est approprié.

4. Problème de communication au sein de l'équipe et manque de soutien assuré au personnel. Voici les stratégies que l'on pourrait adopter pour éviter ce problème :

· Veiller à ce que la coordonnatrice du programme soit une excellente animatrice de groupe et que l'on accorde suffisamment d'attention à la constitution de l'équipe au début et par la suite;

· réserver suffisamment de temps pour les réunions et la consultation officieuse de l'équipe et veiller à ce que les intervenantes TCD puissent assister aux réunions de l'équipe;

· assurer une excellente formation au personnel, et s'attendre à ce que tous les employées s'engagent à respecter la philosophie sur laquelle repose la TCD et discuter, dans le contexte de cette philosophie, des points de vue divergents des employées en ce qui concerne les femmes individuelles;

· créer une atmosphère pour le programme qui permet aux employées de prendre des risques et de commettre des erreurs dans un contexte de travail d'équipe.

Recommandation 28 : Il faut adopter des stratégies précises dès le début afin d'éviter certains obstacles qui pourraient gêner la mise en _uvre efficace du programme TCD auprès des délinquantes.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matieres | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Conclusion

Les deux programmes proposés, à savoir le Programme de réadaptation psychosociale pour les femmes ayant des besoins au chapitre des compétences de base et des capacités cognitives et le Programme de thérapie comportementale dialectique pour les femmes souffrant de détresse affective et ayant de graves problèmes comportementaux, représentent d'importantes nouvelles initiatives qui permettront de concrétiser la vision qui a été définie à l'origine dans le document *La crátion de choix*, publié par le Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale (1990). Jusqu'à ce jour, les établissements régionaux n'ont offert qu'une seule option d'hébergement aux délinquantes qui n'a pas satisfait aux besoins des femmes ayant des problèmes particuliers de santé mentale. Par conséquent, ces femmes se sont retrouvées dans des situations difficiles et souvent explosives aux établissements régionaux ou ont dû demeurer dans des établissements à niveau de sécurité maximale. Ces deux modèles de programme constituent une importante étape vers la *mise en _uvre de choix* aux établissements régionaux. Ces choix nécessitent plus de ressources que celles qui sont affectées actuellement aux programmes dispensés aux établissements régionaux, mais en nécessitent moins que celles affectées actuellement aux établissements à niveau de sécurité maximale. Il faut reconnaître que ces modèles seront seulement efficaces, si leur mise en _uvre est confiée à employées compétentes et si une quantité considérable de ressources y sont affectées. Les coûts seront beaucoup plus élevés si ces femmes sont obligées de rester dans les établissements à niveau de sécurité maximale ou si de graves incidents se produisent à cause d'un soutien insuffisant accordé aux établissements régionaux. À long terme, ces programmes promettent d'aider ces femmes à bien faire la transition à la communauté et, à ce titre, profiteront à la fois à elles et à la société.

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Documents de référence

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Anthony, W.A., Recovery from mental illness : The guiding vision of the mental health service system in the 1990s, *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*(4), pp. 11-23, 1993.

Anthony, W. A., Cohen, M. R. et Farkas, M., *Psychiatric Rehabilitation,* Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston, 1990.

Anthony, W. A. et Blanch, A. K., Supported employment for persons who are psychiatrically disabled, *Psychosocial Rehabilitation Journal, 11*(2), pp. 5-23, 1987.

Beard, J. H., Propst, R. N. et Malamud, T. J., The Fountain House Model of psychiatric rehabilitation, *Psychosocial Rehabilitation Journal, 5*(1), 47-53, 1981.

Earl, J., Personal communication with respect to experiences with the women offenders unit at Springhill Penitentiary, 1998.

Heney, J., Report on self-injurious behaviour in the Kingston Prison For Women, Mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1990.

Kendall, K., Pogram evaluation of therapeutic services at the Prison For Women, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1993

Laishes, J., Stratégie en matière de santé mentale pour les délinquantes, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Linehan, M. M., *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder,* The Guilford Press, New York, 1993.

Linehan, M. M., *Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder,* The Guilford Press, New York, 1993a.

McDonagh, D., Communication personnelle décrivant les résultats de son projet de recherche durant lequel la chercheuse a interrogé toutes les délinquantes non autochtones classées au niveau de sécurité maximale, 1998.

Nel, L., *Psychosocial Rehabilitation For Persons With Long-Term Psychiatric Disabilities,* Department of Social Work, Brockville Psychiatric Hospital, Ottawa, 1994.

Rivera, M., "Giving us a chance" Needs assessment : Mental health resources for federally sentenced women in the regional facilities, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996.

Shimmel, L., Nova Institution for Women annual summary of service provision : Occupational therapy services, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Stein, L. I. et Test, M. A. (Éditeurs), *New Directions for Mental Health Services : No. 26. The Training in Community Living Model : A Decade of Experience*, Jossey-Bass, San Francisco, 1985.

Groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale. La création de choix : Rapport du groupe d'étude sur les femmes purgeant une peine fédérale, Service correctionnel du Canada, Ottawa, 1990.

Tobin, F., Observations regarding Women Offender Unit- Springhill Institution, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Tobin, F., Draft program model women's offender unit/RTC(O), mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997a.

Tobin, F., Summary of mental health treatment needs at Prison for Women, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997b.

Tobin, F., Needs analysis female offenders, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996a.

Tobin, F., Federally sentenced female offenders : A treatment proposal, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996b.

Whitehall, G. C., Mental health profile and intervention strategy for Atlantic Region federally sentenced women, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1995.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Bibliographie d'ouvrages supplémentaires examinés

Organisation
Programmes
Politiques et lois
Sensibilisation
Recherche
Publications
Partenaires
Information carrières
Forums internationaux
Liens

Cooke, D., Prison violence : A Scottish perspective, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1992.

Service correctionnel du Canada, Commisioner's directives : Administrative segregation, disciplinary segregation, discipline of inmates, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Service correctionnel du Canada, Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition, Service correctionnel du Canada, Ottawa, 1997.

Service correctionnel du Canada, Dialectical behaviour therapy, training group for the Correctional Service of Canada, volumes 1-3 (vidéo), fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Service correctionnel du Canada, Correctional program strategy for federally sentenced women, Service correctionnel du Canada, 1994.

Service correctionnel du Canada, FSW facilities offender intake assessment content guidelines, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996.

Health Systems Research Unit, Best practices in mental health reform 1997, mémoire non publié rédigé pour le réseau consultatif fédéral/provincial/territorial sur la santé mentale par l'Institut psychiatrique Clarke, 1997.

Loucks, A. D. et Zamble. E. , Criminal behaviour, violent behaviour, and prison maladjustment in federal female offenders, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1995.

Laishes, J. et Lyth, S. , Intensive healing (mental health) program, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996.

Linehan, M. M. , *Understanding Borderline Personality Disorder (video)*, Guilford Publications, New York, 1993.

Linehan, M. M. , *Treating Borderline Personality Disorder (vidéo)*, Guilford Publications, New York, 1993.

Nova Working Group, Atlantic Region Nova Institution operational plan for expansion, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1997.

Shaw, M. et Dubois, S. , *Understanding Violence By Women : A Review Of The Literature*, Service correctionnel du Canada, Ottawa, 1995.

Shaw, M., Rodgers, K., Blanchette, J., Hattam, T., Seto Thomas, L. et Tamarack, L. , *Survey of Federally Sentenced women : Report to the Task Force on Federally Sentenced Women*, Service correctionnel du Canada, 1991.

Shimmel, L. , The structured living house program : Nova Institution for Women, mémoire non publié fourni par le Service correctionnel du Canada, 1996.

Van Dieten, M., Graham, I. J. et Walker, L. , Counter-point : A program for attitude and behaviour change, mémoire non publié de la Société John Howard d'Ottawa-Carleton, 1996.

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières | Écran suivant

---

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada

Annexe A : Liste des entrevues et des réunions

Établissement Nova, Truro
Comité des détenues (deux fois)
Assemblée du personnel (deux fois)
1 délinquante ayant des besoins dus à des problèmes de santé mentale
Directrice d'établissement - M. Ennis
Sous-directrice - G. Butterworth
Chef des programmes - A. M. MacDonald
Psychologue - S. Frausen
Agent de gestion des cas - R. McDonald
Surveillantes de quarts (R.O.S.)
Aumônière et responsable des programmes d'éducation - P. Noseworthy
Responsable de l'éducation artistique - C. Sandeson
Responsable des programmes de compétences psychosociales - D. Yetman
Ancienne thérapeute occupationnelle - L. Shimmel (par téléphone)
Chef d'équipe, Services de gestion - G. Baker
Représentante syndicale - K. Fowler
Ancienne intervenante affectée à la maison à encadrement structuré - W. Cavanaugh
Comité consultatif régional de l'Atlantique pour *La création de choix*
Intervenante et intervenant de première ligne - T. Lambswood et T. MacMillan
Responsable des programmes de toxicomanie - B. Putnam

Bureau régional de l'Atlantique
Experte-conseil sur les délinquantes - F. Allen
Comité consultatif de projet (deux fois)

Établissement de Springhill : Unité des délinquantes
6 délinquantes ayant des besoins dus à des problèmes de santé mentale
Ancienne surveillante d'unité - K. Comeau
Surveillante d'unité - K. MacKenzie
Agent de gestion des cas à l'unité - B. McKenzie
Agent(e)s de sécurité d'unité (3)
Sous-directrice - A. Alexander
Gestionnaire d'unité - S. Poirier
Psychologues d'unité - R. Simmons et B.J. Cormier
Directeur des services de psychologie - J. Earl

Administration centrale, Ottawa
Sous-commissaire pour les femmes - N. Stableforth
Conseillère principale pour les questions liées aux femmes - S. Lyth

Gestionnaire principale de projet dans le domaine de la santé mentale - J. Laishes
Assistante aux projets - J. Macdonald
Chercheuse - Entrevues avec les délinquantes à niveau de sécurité maximale - D. McDonagh

Établissement Grand Valley, Kitchener/Waterloo
Directrice d'établissement - M. A. Drouin
Membres de la gestion supérieure
Représentantes du Comité consultatif de citoyens et de la Société Elizabeth Fry
Comité des détenues

Prison des femmes, Kingston
5 délinquantes ayant des besoins dus à des problèmes de santé mentale
Directrice d'établissement - L. MacDonald
Réunion multidisciplinaire
Directeur des programmes - F. Tobin
Technicien(ne)s en sciences comportementales (2)
Infirmier(ère)s psychiatriques - L. Fumerton et M. Evans
Aumônier(ère)
Sous-directeur

Écran précédent | Haut de la page | Table des matières

© Service correctionnel du Canada Mise à jour : 2000.01.19

© Service correctionnel Canada.

Service correctionnel Canada | Correctional Service Canada

Canada